



کتاب

الموجز فی تاریخ الطب و الصيداعلی

عند العرب

جلد ۱ و ۲

تألیف:

دکتر محمد کامل حسن



مجلس شورای اسلامی ایران
مجلس خبرگان رهبری



کتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدلة

عند العرب

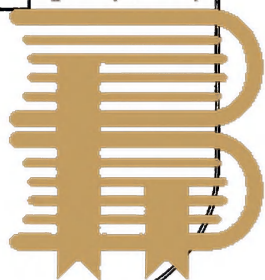
جلد ۱ و ۲

تأليف:

دکتر محمد کمال حسینی

شبكة كتب الشيعية

دوره سوم



shiabooks.net

رابطہ بدیل < mktba.net

مشخصات کتاب :

نام کتاب : الموجز فی تاریخ الطب و الصيدله عند العرب جلد ۱ و ۲

مؤلف : دکتر محمد کامل حسین

نسخه مادر : تصویر نسخه چاپی متعلق به فاضل محترم آقای رشید ثقفی با تشکر فراوان از ایشان

دبیاچه : دکتر محمدمهدی اصفهانی

ناشر : مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران با تشکر از

همکاری های ارزنده آقای دکتر امیرمهدی طالب

تاریخ نشر : اسفندماه ۱۳۸۷

شماره نشر : ۴۷ دوره سوم

شماره انفرادی کتب : ۷۴ و ۷۵

نوبت نشر : یکم

شمارگان : ۱۰۰ نسخه

بسمه تعالی

کتابی ممتاز در تاریخ طب و داروسازی

کتاب حاضر (الموجز فی تاریخ الطب و الصیبله عند العرب) که با نظارت استاد دکتر محمد کامل حسین توسط تعدادی از اساتید و محققین نگارش یافته است مجموعه ای ارزشمند از اطلاعات طبقه بندی شده در زمینه پزشکی و داروسازی است.

جلد نخستین این کتاب که در زمینه پزشکی است توسط دکتر کامل حسین، دکتر محمد دارد التئیر، دکتر ابوشادی الروبی، دکتر مرسی عرب، دکتر سمیر ابوزید، دکتر فواد الحفناوی و دکتر فهمی ابادیر و با همکاری دکتر احمد شوقی حسن شکل گرفته است پس از یک مقدمه مفصل درباره تاریخ طب، دوره تمدن اسلامی و ذکر طبقات پزشکان به توضیح کلیات دانش پزشکی پرداخته است پس از آن با طبقه بندی امراض داخلی، قلب و گردش خون، جراحی، امراض زنان و تولید مثل، بیماری چشم، امراض دهان و دندان، بیمارستانهای دوره تمدن اسلامی و نقش زنان در پزشکی و پرستاری و بحثی درباره اخلاق پزشکی و سرچشمه آن در تمدن اسلامی مباحث جالب و تحلیل علمی و خواندنی خوبی ارائه کرده است. نظرات دانشمندان و مورخین خارجی درباره طب دوره تمدن اسلامی و شرایط کوتاهی از مشاهیر پزشکی دوره تمدن اسلامی پایان بخش این فصل است.

جلد دوم کتاب کلاً در زمینه داروسازی است و پس از تعاریف مقدماتی از علم داروسازی و مفردات و مرکبات دارویی، اشاره مختصری به داروسازی نزد برخی از ملل و اقوام قبل از اسلام نموده و چگونگی انتقال میراث علمی گذشتگان و آموزش داروسازی در دوره تمدن اسلامی، نظام بازرسی و کنترل داروها را مطرح کرده است.

اطلاعات بسیار سودمندی راجع به علم مفردات، آزمایش داروها، عمر داروها و تألیفات مربوط به علم مفردات پزشکی و فارماکودینامی، شناخت افعال و قوای ادویه، نوآوریهای دوره تمدن اسلامی، اعمال مختلف آماده سازی داروها، لوازم و تجهیزات، دوران و مقادیر، چگونگی ساخت داروهای مرکب و بالاخره اشکال مختلف دارویی در این جلد از کتاب گنجاییده شده است.

در بخش پایانی به معرفی مختصر تعدادی از شخصیت های علمی دوره تمدن اسلامی که در داروسازی آثار ارزشمندی از خود بیادگار گذاشته اند همراه اطلاعاتی راجع به داروسازی دوره تمدن اسلامی در اروپا و فهرست لغات و اصطلاحات داروسازی آمده است که مجموعاً کتاب را بلحاظ محتوایی ممتاز می سازد. جلد دوم کتاب تألیف دو نفر از اساتید دانشگاههای مصر دکتر عبدالعظیم حنفی صابر و دکتر عبدالحلیم منتصر است.

نکته ناخوشایند در اینگونه کتابها تعصب نویسندگان و معرفی شخصیت های علمی ایرانی به عنوان عرب به بهانه تألیف تمام یا تعدادی از آثار آنها به زبان عربی (زبان علمی متداول بخشی از قرون تمدن اسلامی) است که ظاهراً نه تنها اغلب نویسندگان عرب بلکه تعدادی از نویسندگان اروپائی نیز هنوز این شیوه نامبارک را دنبال می کنند. /



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران



کتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدلة
عند العرب

جلد ١

الموجز

في

ناتج الطبِّ الصيدلاني عند العرب

بإشراف

الدكتور محمد كامل حسين

محتويات الجزء الأول

(الطب)

رقم الصفحة

٧	تصدير
١١	مقدمة : مجمل تاريخ الطب العربي - المبادئ العامة للطب العربي - الأمزجة والاختلاط -
	العلوم الأساسية
٥٥	الامراض الباطنة
٧٩	الجهاز الهضمي
٨٦	الجهاز التنفسي
٨٩	أمراض القلب والدورة الدموية
٩٥	الجراحة عند العرب
١١٩	أمراض النساء والقبالة (التوليد)
١٧٣	أمراض العين
١٩٥	أمراض الفم والأسنان
٢٢٥	البيمارستانات :
٢٣٢	دور نساء العرب في الطب والعريض - تقاليد وآداب المهنة الطبية عند العرب
٢٤٤	نظرة العلماء والمؤرخين غير العرب للطب العربي
٢٤٦	تراجم قصيرة لبعض مشاهير الأطباء العرب
٢٦٦	المراجع

محتويات الجزء الثانى

(الصيدلة)

رقم الصفحة

٢٦٩ ... : مقدمة :

٢٧١ ... تعريف للصيدلة - اشتقاق الألفاظ الصيدلانية والمقائير والأقربانين...

نبذة عن الصيدلة عند القدماء :

٢٧٤ ... الصيدلة عند قدماء المصريين

٢٧٧ ... الصيدلة في سومر وبابل وآشور

٢٨٠ ... الصيدلة عند البابليين والرومان

٢٨٢ ... مدرسة الاسكندرية

٢٨٢ ... أبقراط والمدرسة الأبقراطية

٢٨٤ ... عهد أبقراط

٢٩٢ ... ديسقوريدس

٢٩٤ ... جالينوس

٣٠٠ ... الصيدلة عند السريانيين

٣٠١ ... الصيدلة في فارس والهند

٣٠٥ ... الصيدلة في الصين

انتقال التراث القديم :

٣١٢ ... عصر العرجية

٣١٤ ... التعليم الصيدلى وتماطى المهنة عند العرب

٣١٦ ... نظام الحسية ومراقبة الأدوية عند العرب

٣١٨ ... في الحسية على الصيدلة

٣٢٤ ... المراجع الخاصة بالصيدلة عند العرب

الأدوية عند العرب :

٣٢٦ ... مفردات الأدوية

٣٢٧ ... المقائير وتسميتها لدى العرب

٢٣٨	المقايير وانتفاؤها ومواصفاتها
٢٣٩	منايا الرب بالمعلومات عن المقايير
٢٤٠	امتحان الادوية والكشاف عنها
٢٤١	في اعجاز الادوية
٢٤٢	تصنيف المقايير
٢٤٣	مجموعات المفردات النباتية والحيوانية والمعدنية
٢٤٤	التداوى بالمقايير
٢٤٥	تحلية المقايير
المبادئ التي يقوم عليها فعل الادوية عند العرب :		
٢٤٦	معرفة قوى الادوية
٢٤٧	افعال كلية للادوية وافعال جزئية
٢٤٨	الافعال التي للادوية في انفسها
٢٤٩	اختلاف قوى الادوية
٢٥٠	موارد المقايير ونسجتها
٢٥١	ما ادخله الرب في المادة الطبية
تخصيص الادوية :		
٢٥٢	العمليات والاجهزة
٢٥٣	طبخ
٢٥٤	الحسن
٢٥٥	الاخراج
٢٥٦	الفصل
٢٥٦	الجمود
٢٥٦	المجاورة
٢٥٦	التنقية والتنظيف
٢٥٧	التحميم
٢٥٧	التلفيم أو الالتفام
٢٥٧	التسميد
٢٥٧	لتكليس
٢٥٧	الصدفة
٢٥٧	التشجيع
٢٥٨	الحل والتحليل

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تصدير

تراث الأمة وتاريخها أشبه شيء بمجاور الشجرة الضاربة في أعماق الأرض ، لا قيمة لها في ذاتها منفصلة عن بقية أجزاء الشجرة ، وإنما تكون قيمتها بقدر ما تمتد الشجرة به من أسباب الثبات والاستقرار ، وما تزودها به من عناصر النماء والأزدهار والأثمار .

ودراستنا لتراثنا ليست لمجرد التثبيت بالماضي ليعيش فينا أو نعيش فيه كما هو ، وإنما هي ضرب من البحث عن النفس والتعرف إليها ، واستخلاص عناصر الأصالة المتجددة ، والنمو المتطور ، التي تمتد إلى الحاضر وإلى المستقبل فنشكلهما في داخل إطار عام يحافظ على تماسك الأمة وتعاقب أجيالها واتصال حضارتها .

ولا يتأتى ذلك إلا عن طريق الدراسة المتأنية والمنهج الموضوعي ، بعيداً عن الارتجال ، والأسلوب الخطاطي ، والانفعال العاطفي ، والمبالغات السطحية .

ولذلك رأت المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم أن عليها واجباً كبيراً وعبئاً ضخماً في الإسهام في هذا الميدان ، فضحت برامجه برنامجاً طويلاً المدى لاصدار « مراجع أساسية في الحضارة العربية والإسلامية » هدفه توضيح صورة متكاملة لفضل العرب والمسلمين في ميادين العلوم المختلفة : الأساسية والتطبيقية ، ومشاركهم في بناء الحضارة الإنسانية في هذه الميادين ، والتعريف بكل ذلك تعريفاً علمياً موضوعياً .

وبدأت المنظمة بميدان واحد هو ميدان « الطب والصيدلة في ظل الحضارة العربية والإسلامية » ، ووضعت - عن طريق لجنة فنية من كبار الأطباء

والصيادلة العلماء — خطة على عدد من السنين لتوفير مادة كافية من المصادر الأساسية في الطب والصيدلة عند العرب ، لتكون أساسا في المستقبل لإصدار الكتاب الأم عن كل من هذين الموضوعين ، بحيث يرقى هذا الكتاب إلى المستوى العلمي المرجو .

ومثل هذا العمل الكبير يحتاج إلى وقت طويل لاستكمال خطوات المنهج الذي اقترحه اللجنة وبدأت تنفيذه المنظمة ، غير أن حاجة جمهوره المثقفين من المواطنين العرب ، وحاجة الطلبة في كليات الطب وكليات الصيدلة بالجامعات العربية ، حاجة ملحة عاجلة إلى وجود كتاب موجز في تاريخ هذين الموضوعين عند العرب ، ومن أجل هذا رأت المنظمة أن تسند تأليف هذا الكتاب الموجز إلى عدد من الأساتذة الأطباء والصيادلة ممن مارسوا تدريس هذه المادة في الجامعات العربية ، وأن يشرف على تحرير الكتاب الأستاذ الدكتور محمد كامل حسين ، ويتولى كتابة مقدمة تناول موضوعات محددة على النحو الوارد في الكتاب .

فلهؤلاء الأساتذة الأجلاء جميعا صادق شكر المنظمة وتقديرها لما بذلوا من جهد واضح ، وقدموا من عمل نافع .

ومما يدعو إلى الاعتزاز أن بادرت حكومة الجمهورية العربية الليبية ، مشكورة ، إلى الاستجابة لطلب المنظمة طبع هذا الكتاب على نفقة الجهات المختصة فيها ، تقديرا من تلك الجهات لنشر تراثنا الحضاري والتعريف به ، وعونا منها لهذا البرنامج ، وتيسيرا للانتفاع بالكتاب ووصوله إلى أكبر عدد ممكن من القراء

ونسأل الله تعالى أن يسدد خطانا جميعا للخدمة تراثنا وثقافتنا وأن يلهمنا التوفيق .

المدير العام للمنظمة

الجزء الأول

الموجز في تاريخ الطب عند العرب

اشترك في تأليف هذا الجزء

الدكتور محمد كامل حسين الدكتور محمد وازو النذير

الدكتور الوساوي الشروني الدكتور مرسى حمرب

الدكتور سمير المزيدي الدكتور فوزو الحفناوي

الدكتور خضير أباوير

ساعد في إعداده

الدكتور سنان أحمد شوقي حسن

مقدمة

لماذا يدرس الناس تاريخ العلم ؟ أليس العلم مجموعة حقائق ثبتت بالبرهان المقاطع فيكون أحدثها أصدقها وأقربها إلى الحقيقة ؟ وماذا يعنيها من ماضى العلم ؟ إن كان مخالفاً لحاضره فهو خطأ ، وإن كان مطابقاً له فما أغنانا عنه . هذا رأى كثير من المشتغلين بالعلوم ، وهو يدل على نظرة سطحية بعيدة كل البعد عن طبيعة العلم . ولن نجد أحداً من كبار العلماء الباحثين بجهل ما كان عليه رأى سابقيه فى موضوع بحثه ، وكيف تطورت الآراء فيه حتى بلغت ما هى عليه . والذين يسعون إلى كشف جديد يجب عليهم أن يدرسوا علاقة الماضى بالحاضر ليتعرفوا الطريق التى يجب أن يسيروا فيها لكي يخرجوا من الحاضر إلى المستقبل ومن المعلوم إلى المجهول .

العلم مجموعة مشاهدات ، وهو فوق ذلك الكشف عن العلاقات التى تربط هذه المشاهدات بعضها ببعض ، إلى هذا الحد لا يكون العلم الماضى خطأ ، وإنما يكون ناقصاً ، ثم تأتى مشاهدات وقوانين جديدة تملأ بعض هذا النقص الذى نشأ من قلة عدد المشاهدات وضيق مدى تطبيق قوانينها . وإنما يأتى الخطأ إلى العلم من التفسيرات التى يضعها العلماء محاولين أن تكون نظرياتهم شاملة منطقية .

وعلى ذلك لا يكون علم القدماء خطأ إلا فيما تعرضوا له من كليات شاملة أما المشاهدات والقوانين التى تربطها فهى دائماً صواب فى حدود ما تعرض له ، وقد تكون ناقصة . ويجب على دارس العلم أن يدرس تاريخه ، مقتنعاً أن مشاهدات القدماء صحيحة وإن أخطأوا فى تفسيرها .

قد يقال إن هذا أمر لا يعنى إلا كبار العلماء الذين يكشفون حقائق وقوانين جديدة . أما الطالب فإذا يعنيه من دراسة تطور الآراء العلمية

في الوقت الذي ترفقه كثرة المعلومات التصلبية الدقيقة التي يحتاج إليها في معرفة الفروع المتعددة لعلوم الحديثة ؟ هذا الإرهاق لا يترك له من الجهد ما يستطيع به أن يعرف آراء العلماء القدماء وكيف تطورت إلى الآراء الحديثة ، بل قد يزيد هذا العلم بالماضى اضطراباً وشكاً وقلقاً .

وعندى أن هذا خطأ ، فالآراء الحديثة تكون أكثر ثبوتاً واستقراراً في ذهن القارئ إذا عرف كيف كانت آراء العلماء بالأمس ، وكيف اضطرتهم التجارب إلى البحث عن قوانين أكبر شمولاً . ولا أشك أن الطريقة التاريخية هي إلى حد ما خير الطرق لتثبيت الآراء الحديثة في أذهان الطلاب ، بل إنى أعتقد أن الطالب يجب أن يدرس الآراء التي كانت معروفة في الماضى القريب قبل أن يدرس الآراء الحديثة جداً التي لم تثبت قيمتها بعد .

وقديماً قال أحد كبار المفكرين (جوته) : إن العلم هو تاريخ العلم . ولا شك أنه بغير هذا التاريخ تكون المعلومات الحديثة فوضى قلقة لا جذورها .

نحن نقدم إلى الطالب في هذا الكتاب تاريخ الطب في فترة بعينها ، ولنا أن نضع أوصافاً له مختلفة ، فهو من حيث قوميته طب يوناني - عربي ، بدأ بأبقراط وانتهى بابين سينا . وهو من حيث تاريخ التفكير العلمى طب الكليات والاستنتاج ، وهو العهد الذى سبق عهد الاستقراء والتجربة . وهو من ناحية الزمن طب وسيط يقع بين الطب العتيق الذى انتهى بطب قدماء المصريين وبين الطب الحديث الذى بدأ في عهد النهضة . وهو من حيث التطور الطبى يعد طب الخبرة المنظمة بعد أن كان الطب خبرة بحتة ، وقبل أن يكون كما هو في العصر الحديث الطب التجريبي ، وهو من حيث طبيعته يقوم على الصفات الفيزيكية للأشياء ، حيث لم تكن الكيمياء معروفة ولم يكن للأطباء سبيل إلى التفريق بين الأشياء إلا من حيث صفاتها الظاهرة . وهو على كل حال عهد من الطب ممنوع ولا يزال له أثر في التصورات الطبية الحديثة .

وبعوق الدارسين عن استيعاب هذا الطب اليوناني العربي وما فيه من حقائق علمية ومشاهدات قيمة اختلاف مصطلحاته وتصوراته عما عليه الطب الحديث . لذلك رأينا أن نقدم لهذا الطب بعرض تصورات الأطباء القدماء للصحة والمرض وأسبابهما ، وأن يكون ذلك بلغة الطب الحديث ، فنبرز بذلك الحقائق العلمية دون أن يزهنا فيها غرابة هذه التصورات وخصوصية لغتها .

مجلد تاريخ الطب العربي

ظل الطب العربي بدايأ بدويا يتناقله الناس مشافهة في غير نظام ، فكان في الواقع طباً فولكلوريا . ثم حدث أن استدعى الخلفاء العباسيون الأولون مهرة الأطباء من السوزيان الذين كانوا يعلمون الطب ويمارسونه في بلدة جندبسا بور في جنوب فارس ، وكان أكثرهم من أسرة واحدة هم آل بنخيشوع . ولهذه الأسرة على الطب العربي فضل لا ينكر . وكان فيهم من المهارة والذكاء وحسن التصرف والقدرة على إرضاء الخلفاء ما جعلهم أطباء البلاط المفضلين ، وظلوا كذلك أكثر من قرن . ثم جاء المأمون فرأى يثاقب فكره أن يجعل الطب عربياً أصيلاً ، وأدرك أن الترجمة المزدوجة من اليونانية إلى السورانية ومن هذه إلى العربية مصدر أخطاء كثيرة ونغوض واضطراب ، فعمل على أن يكون من العرب مترجمون يتقنون الطب والعلم والفلسفة من اليونانية مباشرة ، وكان على رأس هؤلاء المترجمين مترجم العرب الأكبر حنين بن إسحق . فأصبح للعرب علم أصيل ، وعرفوا أرسطو وأبقراط وجالينوس ، وصادف ذلك هوى في نفوسهم لأنهم كانوا معدّين عقلياً لاستقبال هذه العلوم . وسرعان ما أصبح الطب أصيلاً فيهم ، فتناولوه بالشرح والنقد ومارسوه عملياً ، وعرفوا منه ما هو صحيح وما هو مخالف لتواقع ، وأصبح لعلمهم شخصية خاصة به ، وإن ظل قائماً على الكليات التي وضعها الطبيعيون والفلاسفة . ولم يكن عندهم ما يدعوهم إلى الإشك

في صحة هذه الكليات ، ولم يحاولوا التخلص منها أو تعديلها تعديلاً ذا شأن ؛ لأنها في نظرهم ثابتة ببراهين خارجة عن العلوم الطبية . ولم يكن للطبيب من جهة مذهب طيب — على حد قول ابن سينا — أن يحاول إثبات هذه الكليات أو نفيها . واستقر العلم الطبي في أذهان العرب ، فبدأ عهد جديد ازدهر فيه الطب ازدهاراً بالغا ، ونبع فيه منهم كثيرون ، ولم يبق الطب مقصوراً على النصارى النسطوريين (١)

لم يكن في العالم المتحضر في ما بين منتصف القرن الثاني الهجري (الثامن الميلادي) والقرن التاسع الهجري (الخامس عشر الميلادي) علم طبي يعتد به إلا ما كان منه عند العرب . وما عند غيرهم لم يكن إلا نقلاً عنهم واحتذاءً لهم ، ولم يشك أحد من أهل القرون الوسطى في تفوق العرب في الطب علماً وعملاً وتنظيماً . هذه حقيقة تاريخية لا نزاع فيها .

بذلك الرواد من مؤرخي العلوم جهداً بالغا في دراسة تاريخ الطب العربي . ووصفوا كيف نشأ في بغداد ، وكيف نما وازدهر حتى بلغ أوجيه في عهد الرازي وابن سينا ، وكيف انتقل بعد ذلك إلى الأمم اللاتينية . وكانت الصورة العامة التي قدمها لنا أولئك الرواد واضحة ومقنعة ، ولا تزال مقبولة عند أكثر المشتغلين بتاريخ العلوم ، لم يغير منها كثيراً ما كشف عنه المؤرخون المعاصرون على كثرة ما تعلمناه من هذه الكشوف .

(١) يدل على ذلك ما ذكره الجاحظ في كتاب البخل من أن طبيباً اسمه أسد بن جاني قال له قائل : (السنة وبنة والأمراض فاشية وأنت عالم) ، فك صبر وخمد ، فك بيان ومعرفة ، فن أين تولى في هذا الكساد ؟ فقال : أما واحدة قال عندهم مسلم ، وقد اعتقد القوم قبل أن أعطي ، لا بل قبل أن أختلف ، أن المسلمين لا يفتحون في الطب ، وأسى أسد ، وكان يبنى أن يكون سليماً ، أو مريضاً ، أو يوحناً ؟ وكنتي أبوا لحادث وكان يجب أن تكون أبو عيسى أو أبو زكريا أو إبراهيم ، وعل رداء فطن أبيض وكان يبنى أن يكون رداء حريبر أسود ، وللفظ لفظ عربي وكان يبنى أن تكون لتي لغة أهل جنديسابور) .

ونحن نرى أن ما عمله المؤرخون المحدثون عمل مجيد من الناحية التاريخية إلا أن فيه هنات وعيوباً من وجهة النظر الطبية . من ذلك أن مؤرخي العلوم — شأنهم في ذلك شأن علماء التاريخ العام — يقسمون موضوعات بحوثهم تقسيماً زمنياً وقومياً ، فتراهم يتحدثون عن الطب المصرى القديم ، والطب اليونانى الهلانى ، واللبنى ، والطب العربى . وهذا التقسيم بعيد كثيراً حين نريد أن نتبع الأحداث العلمية ، نربطها بعضها ببعض كى ندين خطوات التطور العلمى فى عصر بعينه عند أمة من الأمم . ولكنى أعتقد أن هناك أسلوباً آخر فى كتابة تاريخ العلوم ، أو على الأقل تاريخ الطب ، قد يكون أعم وأقرب إلى إيضاح حقيقة التطور العلمى من الأسلوب الذى ألفناه . وعندى أن الطب يصح أن يقسم إلى عصور يتميز كل عصر منها بتفكير خاص فيكون العصر الأول عصر الخبرة البحتة ، والذى يليه عصر الخبرة المنظمة عقلياً ، ثم إلى ذلك عصر التحليل والتجربة . ونكتفى هنا بأن نقول بأن الطب اليونانى والعربى يمثلان عصرأ واحداً يتميز بتفكير متشابه جداً . والتشابه فى التفكير لا يكون عرضاً . وإنما حمل العرب لواء النهوض بالطب اليونانى لأنهم كانوا مهتمين لذلك من قبل علمياً وعقلياً .

ويخطئ المؤرخون الذين يقيسون التفوق الطبى بمقياس واحد هو عندهم جودة المؤلفات الطبية . والحق أن المؤرخين جميعاً أشادوا بمؤلفات العرب الكبرى ، لحسن تبويبها ، ووضوح قضايها ، واستقرار منطقتها . ولكن هذا الرأى قد يدعو إلى إغفال تفوق العرب فى الطب الإكلينيكى . وقد يدعو إلى إغفال شأن البهارستانات التى كان يعالج فيها المرضى ويتدرب فيها الأطباء ، فكانت بذلك مستشفيات تعليمية قريبة جداً من مثيلاتها فى عصرنا الحديث . ولا يجوز لنا أن ننفل هاذين الأمرين حين نحاول تقدير الطب العربى .

وهناك قضية أخرى خاض فيها قوم كثيرون ، ولا أراها تستحق ما دار حولها من جدل : هل أضاف العرب شيئاً إلى الطب اليونانى ؟ .

الواقع أن الأطباء العرب لم يحاولوا أن يغيروا من الأسس الفلسفية الطبيعية التي قام عليها الطب اليوناني . ويقول ابن سينا في القانون عند الحديث عن الأمراض « يجب أن يتعلم الطبيب من الطبيعي أن المزاج المعتدل على هذا المعنى مما لا يجوز أصلاً (١) » . ويقول في موضع آخر « والطبيب ليس عليه أن يتبع المخرج إلى الحق من هذين الاختلافين بالبرهان . فليس له إليه سبيل من جهة ما هو طبيب ، ولا يضره في شيء من مباحثه وأعماله (٢) » . والأطباء اليونانيون أنفسهم لم يغيروا من أسس علومهم الطبية على مدى القرون التي خلت منذ أبقرات . فلماذا نريد من الأطباء العرب أن يغيروا منها ؟ وخاصة أنهم لم يحفظهم شيء في تحريتهم إلى الشك في هذه الأسس ، بل وجدوا فيها تعليلاً منطقياً معقولاً واحصاً لكل ما عرض لهم من مشاكل .

الواقع أن كبار الأطباء العرب — مع إيمانهم بالكليات الطبية كما تصورهما الإغريق ومع إعجابهم الشديد بالفاضلين (أبقراط وجالينوس) — لم يترددوا في التنبيه على خطئهما حين يخطئان . ولارازي مواقف ثلاثة من جالينوس وأبقراط ، فهو يخطئ أبقراط في صراحة عنيفة في قوله بأن ماء الاستسقاء يصل إلى الرئة فيزيد السعال ويصف ذلك الرأي بأنه قول سمج (٣) . ويخطئه في أن ذبول الجسم يزيد رواسب البول (٤) ، ويقول « والذي عندي أن ذلك خطأ لا يجوز أبداً » . ويعلل رأيه هذا تعليلاً لطيفاً فيقول إن جرم القلب أرطب من العروق والعظم ، فإذا بلغت الحرارة أن تدهمها فهي إلى أن تذيب جرم القلب أولى ، والموت قبل ذلك .

(١) القانون ، جزء ١ ، ص ٦ .

(٢) نفس المصدر ، ص ٢١ .

(٣) مقالة طب الرازي ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، الجزء الأول من المجلد السابع ، ص ١٣٦ .

(٤) نفس المصدر ، ص ١٣٦ .

وفى بعض المواضع يرى الرازى أن يجرب ما قال به الفاضلان قبل أن يقطع فى قولهما برأى . ونراه يتفق مع جالينوس فى قوله عن الحميات إن بعضها يكون عن ورم وبعضها بغير ورم . ولكنه يعلق على ذلك بقوله : « هذا يتحقق رأينا فى أننا قسمنا الحميات إلى قسمين فقلنا الحميات : إما مرض وإما عرض (١) » ، هذا التقسيم هو ما نقول به الآن وهو من غير شك أوضح وأصدق من قول جالينوس . على أنه ذكر مرة فى كتاب الفصول بعد شرح رأى جالينوس « ينبغي أن يعمل على هذا فهو صحيح » أما ما قد كتبناه فغلط (٢) .

ويطول بنا القول إذا أردنا أن نقيم البرهان على استقلال الأطباء العرب بخبرتهم وتجاربهم وآرائهم ، وإن ظلموا داخل الإطار الفلسفى العام الذى وضعه اليونان والذى لم يجدوا فيه نقصاً ولا قصوراً .

قيل عن الطب العربى إنه ليس فيه جديد . ومن السهل أن ندحض هذه الدعوى بذكر عدد من الكشوف العربية المعروفة . وقد يدلنا البحث فى بطون المخطوطات على كشوف أخرى . وعندى أن هذا البحث عقيم . ذلك أن السعى إلى الكشف عن شىء جديد لمجرد الرغبة فى ذلك أمر غير مقبول عند الأطباء إلا فى حدود ما هو صالح ، ولا يجوز أن يكون غرضاً لذاته . والشغف البالغ بالكشوف الجديدة نزعة خاصة بالمذهب التجريبى . إذ ليس من العسير أن نغير ظروف التجربة بطرق كثيرة فيخرج لنا منها أشياء جديدة وإن تكن غير ذات بال . والواقع أن العلم الحديث أسرف فى هذا الاتجاه ، وليس كله خيراً . وقد تكون كثرة التفصيلات عائقاً للتقدم العلمى الذى يبحى من طريق التركيب بعد التحليل . وتجربة كل جديد فى الطب قد تجر إلى مزالق من سوء التقدير وفساد الحكم عند ممارسة علاج المرضى :

(١) الفصول ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، المجلد السابع ، الجزء الأول ، ص ٨٤

(٢) نفس المصدر ص ١٣٧ .

ولم يكن من أغراض الأطباء العرب أن يبرعوا القدماء في ما قالوه : وإنما عرضوا علم أبقرات وجالينوس على خبرتهم ، فأبقوا على ما هو صواب ، ونبذوا ما هو خطأ . وقد مضى العهد الذي كان فيه تاريخ العلوم ميداناً للمفاضلة بين الأمم . ويجب أن يكون تاريخ العلم تاريخاً لتطور التفكير العلمي . والواقع أن جالينوس ظل في دائرة الكليات التي وضعها أبقرات إلا شيئاً قليلاً جداً .

وما فعله الرازي في الطب الإكلينيكي وما فعله ابن سينا في تنسيق العلم الطبي وإيضاحه أكثر كثيراً مما فعل هيروفيلس بطب أبقرات .

الطب اليوناني والطب العربي يمثلان عصراً واحداً من التفكير الطبي ، هو عصر الحبرة المنظمة عقلياً ، وهو عصر دام عشرين قرناً . وضع أبقرات كلياته ومنهجه ، ثم فصله وفرع عليه جالينوس ، ومارسه الرازي ، ونسقه وأوضحه ابن سينا أيضاً حاح ليس بعده مزيد . إلى أن عرف الناس العلم التجريبي وعلم الكيمياء .

عرف السوريان طب أبقرات وجالينوس ومارسوه عدة قرون ، وكانت عندهم ترجمات لكتب الطب اليونانية ، ولكن علمهم بهذا الطب ظل على ما هو عليه طوال تلك القرون .

أما العرب فقد عرفوا طب أبقرات وجالينوس فازدهر فيهم ونما نمواً كبيراً . وطبق الأطباء العرب العلم النظري تطبيقاً جميلاً . هذه ظواهر يجب أن نتدبرها لأنها لم تكن مصادفة ، بل لها أسبابها ونتائجها .

وعندنا ما يجعل على الظن بأن الترجمات السورانية لكتب أبقرات وجالينوس لم تكن دقيقة ولا واضحة . ولما بدأ العرب يتعلمون الطب نقلوا عن السورانية بعض هذا العلم . والترجمات المزدوجة تدعو إلى الخلط والغموض . ولم يلبث العرب إلا قليلاً ثم عرفوا ما في الترجمات السورانية من ضعف ، فعدلوا عنها وأقبلوا على الكتب اليونانية ينقلونها إلى العربية

مباشرة ، وكان ذلك بدء استقامة التفكير العلمى عندهم . وسرعان ما ترك العرب طب السوريان واستقلوا عنهم وتفوقوا عليهم تفوقاً ظاهراً فى التأليف والممارسة :

• • •

شهد الناس فى بغداد شيئاً لم يعرفه التاريخ من قبل ، شهدوا أمة فاتحة تملئ شروط الصلح على المغلوبين فتطلب إليهم أن يقدموا لها كتب العلم والفلسفة والطب غرامة حربية . هذا ما فعله العرب فى صلحهم مع الروم ، وهذا وحده دليل قاطع على أن العرب كانوا على استعداد لقبول هذه العلوم . بل لى أذهب إلى أكثر من ذلك فأقول إن التفكير العربى كان قد بلغ فى تطورهِ حداً يجعله قريب الشبه جداً بالتفكير اليونانى ، وهذا سر نموه عندهم . ولو لم يكن الأمر كذلك لبقى الطب اليونانى فيهم ضعيفاً قاصراً كما كان عند السوريان أو عند اللاتين فى ساليرو .

نخيل إلى كثير من مؤرخى العلوم والفلسفة والطب أن الحضارة العربية كانت أرضاً جزءاً حتى جاءها العلم اليونانى فرواها وأخصبها . وهذا خطأ : فالعرب كانت لهم علومهم الخاصة بهم ، ساروا فيها شوطاً كبيراً ووضعوا لها أصولاً مستقرة ومناهج واضحة . وكان هذا من عملهم وحدهم على غير مثال :

من ذلك علمهم بالفقه ، ولعله أتم العلوم العربية وأعزها . ويدل تمكنهم من هذا العلم على نضج فى الفكر لم يقطن إليه من تعرضوا لتاريخ العلوم الطبيعية وحدها عند العرب .

وكذلك علمهم باللغة والنحو والعروض . هذه علوم خاصة بالعرب ، ولم فيها بحوث عميقة وافية . وقواعد مستقرة ، وشروح مستفيضة .

وعندى أن العرب أعدتهم علومهم الخاصة بهم ومنهجهم فيها وتقدمهم في أصولها وفروعها إلى استقبال العلوم التي لم يكن لهم بها عهد والتي تقوم في جوهرها على تفكير قريب جداً من تفكيرهم . ومن هنا كان النجاح الذي أحرزته الفلسفة والطب والعلوم اليونانية لدى العرب . وليس صحيحاً أنهم تعلموا هذا النوع من التفكير بعد أن عرفوا الحضارة الأغريقية . بل الصحيح أنهم عرفوا هذه الحضارة لتوافقتها مع تفكيرهم حينذاك .

وما زاد في إقبال العرب على الطب وضوح مبادئه ونجاح وسائل العلاج القائمة على هذه المبادئ . ولم يجدوا صعوبة في التوفيق بين خبرتهم العملية والأسس الفكرية التي نقلوها فعلاً من اليونان .

• • •

تاريخ الطب العربي تاريخ طبيعي يشبه في جوهره تاريخ النهضة العلمية عامة ، سوى أن خطواته تعاقبت سراعاً . وكان تطوره على مراحل واضحة المعالم قام بها الأطباء العرب طبقة بعد طبقة . فكانت كل طبقة تبدأ من حيث انتهى علم من سبقها وتزيد فيه . والتقدم العلمي في هذا التطور واضح ثابت ، لا يحتاج في إثباته إلى ما روى القصاصون . وقد أفسد علينا هذا التاريخ مارواه المؤرخون العرب من نواذر لا يمكن أن تكون صحيحة (١) .

(١) روى في بعض الكتب العربية والفارسية أن الرازي جاء مريض بنفث دماً فسأله من رحلته وعلم منه أنه شرب من عين في الطريق . فقدر أنه شرب مع الماء علقه . فسأله حلقه حتى انصرفت الملقحة عن الالتصاق بجدار معدته لتأكل الطحلب وهو غذاؤها الطبيعي . ثم ساء مقبلاً شديداً فخرجت الملقحة وشق المريض . هذا بالطبع حديث خرافة . ولكن له أصلاً ذلك أن الرازي يروي في بعض مشاهداته أن رجلاً كان يقيء دماً . ثم استفرغ مرة استفراغاً شديداً فخرجت قشرة لحم من معدته . وقدر الرازي أن هذه القشرة كان لها ساق دقيقة انقطعت عند القيء . وأوضح أن الحالة هي هذا الوصف لا تكون إلا وزمة : «Polyp» وتصور الرازي لها صحيح تماماً . ولكن القصاصين جعلوا من هذه الحالة الطريقة خرافة تقوم على الملقح والطحلب .

وأفسده كذلك مدخ المادحين المسرفين الذين ظنوا أن الأطباء القدامى كانوا يعرفون من الطب مالا نعرفه اليوم ؛ وأفسده فوق ذلك قدح القادحين الذين ظنوا أنه كان علماً منقولاً لا حياة فيه ولا روح .

وأود أن أدلل على حياة الطب العربي وقوته بدليل بيولوجي لا يدحض وهو النمو . والمطلع على طب حنا بن ماسويه أو حنين بن إسحاق (منتصف القرن الثامن الميلادي) وطب الرازي وابن سينا لا يسعه إلا أن يعترف أن الطب العربي ، كآنيث له حياته القوية المستقلة .

• • •

سمع الخلفاء العباسيون الأولون الكثير عن الطب اليوناني وخبروه فوجدوه علماً عظيم الفائدة . ورأوا أنه علم لا يائق بالأمة العربية أن تغفله : ففعلوا ما تغفله كل أمة في أول نهضتها . استقدموا الخبراء وأرسلوا البعثات إلى مواطن العلم الذي يريدون اقتباسه . فعلت مصر ذلك في أول القرن التاسع عشر . وتغفله كل الأمم الناهضة حتى الآن .

وستقسم تاريخ الأطباء العرب إلى طبقات ، ونذكر من كل طبقة أشهر رجالها وما اختصوا به

الطبقة الأولى — عصر الرواد :

أشهر رجال هذا العصر — فضلاً عن آل محتشوع — حنا بن ماسويه : ترجم كتباً طبية نقلها عن ترجمات سوريانية ، ولم يلبث العرب أن تركوها وعكفوا على الترجمة من اليونانية رأساً . وروى الرواة أنه شرح قرداً . كل هذا بعيد غامض . ولعل أكبر فضل له أنه أول عربي تولى الترجمة والتأليف والعلاج وإن لم يبلغ في أيها مبلغاً كبيراً

أمر هارون الرشيد بجمع كل ما يمكن جمعه من الكتب اليونانية والسوريانية في الطب وغيره ، محاولاً بذلك أن يتأصل العلم في بغداد ، وأن

يعلم العرب هذه العلوم فلا يكون اعتمادهم في تقدمهم على من يستقدمونهم من الأجانب .

الطبقة الثانية — عصر الترجمة :

كان هذا في عصر المأمون ومن جاء بعده من الخلفاء ، وكان في بغداد حينذاك ثلاثة رهط كل رهط ينسب إلى بلد بعينه ، وكان لكل منهم في بغداد عمل محدد . أما الرهط الأول فكان قوامه أهل جنديسابور وعلى رأسهم جبرائيل بن بحيشوع ، كان عملهم مداواة الخلفاء والأمراء ، وكانوا على ذلك قادرين .

أما الرهط الثاني فكانوا من أهل الحيرة وعلى رأسهم حنين بن إسحق ، وهو من أكبر نوابغ ذلك العصر ، وكان معه ابنه إسحق وابن أخته حبيش .

أراد حنين بن إسحق أن يتعلم الطب ، وتلمذ على حنا بن ماسويه ، فلما تبينت له قدرته على التفقه في اللغات عكف عليها وأتقن السورانية ، ثم رحل إلى اليونان وحذق لغتها ، ثم ذهب إلى البصرة وتلقى العربية على خير علمائها . وكان طبيعياً أن يعهد إليه المأمون برئاسة بيت الحكمة ، وقام حنين بترجمة الكتب الطبية اليونانية ترجمة متقنة دقيقة . والترجمة في مثل هذه الحالات عمل جليل يحتاج إلى كثير من الذكاء والعلم . ذلك أن المترجم لا يستطيع أن يترجم الكتب العلمية إلا إذا كان قادراً على فهم مادتها فكان على حنين أن يفهم الطب حتى تكون ترجمته لأبقراط وجالينوس ترجمة صحيحة مفهومة .

ولم تكن الصعوبات التي واجهت حنين بن إسحق ورجاله الذين عملوا معه في بيت الحكمة بالشيء القليل ، كان عليه أن يترجم المصطلحات العلمية ، ولم يعجزه ذلك ؛ فكان يختار الكلمات العربية للمصطلحات التي لا يتم فهمها بغير تفهم معناها كالمزاج والأخلاق والقوى والأركان . أما

المصطلحات التي لا يتوقف فهمها على فهم معنى ألفاظها فقد اختار أن يعربها فعرب ليثارغوس والباسيليق والقيفال وغير ذلك . وكان موفقاً كل التوفيق في هذا العمل .

حفظ للعربية ما استطاعت أن تحتفظ به ، وأبني اللغة العلمية بعيدة عن لغة العامة فيما تناول من أمور خاصة بها .

عرف أهل بغداد لحنين بن إسحق فضله على نهضتهم وقدره أكبر التقدير . وبلغ من المجد العلمي غايته ، وأصبح المرجع الأكبر للمترجمين جميعاً . يدلنا على ذلك أن رجلاً اسمه اسطفان بن بسيل قام بترجمة كتاب ديوسقوريدس في المادة الطبية « الاقربازين » وعرض الكتاب على حنين فأقره . ولعل كثيراً من المترجمين كانوا يفعلون ذلك فكان إقرار حنين لترجمة كتاب ما خير دليل على صواب الترجمة . ويقال إن حنين مارس الطب والعلاج ، ولا أحسبه فعل ذلك كثيراً . ولا أظن أن عمله في بيت الحكمة أتاح له من الوقت ما يسمح بمخصص المرضى ومداوتهم . ولحنين مؤلفات طبية أشهرها عشر مقالات في طب العين . ولم يكن من عمل حنين أن يؤلف في الطب شيئاً يفوق ما عرفه اليونانيون وما عرفه هو عندما نقل كتبهم إلى العربية .

أما الرهط الثالث فكان من أهل حران وكان على رأسهم ثابت بن قرة وابنه سنان ، وكلاهما كان طبيباً ممارساً . وكان ثابت واسع الاطلاع في كل علم . ولم يقصر همه على ترجمة الكتب الطبية . نقل إلى العربية كتباً في الهندسة والفلك ، ولعله لم يبلغ الغاية في علم بعينه ، ولكن إلمامه بكثير من العلوم جعله موضع التقدير والاحترام عند معاصريه . أما ابنه سنان فكان أقدر منه وأعلم بالعلاب يدلنا على ذلك أن الخليفة المقتدر عهد إليه بامتحان الراغبين في تعاطي صناعة الطب قبل أن يباح لهم علاج المرضى ، وهو أمر لا يعهد به إلا لكبار الأطباء الراسخين في العلم .

وليس من الإسراف أن نقارن هذه الطبقة برجال النهضة في مصر في أواسط القرن التاسع عشر . وعندى أن حنين بن إسحق يشبه إلى حد كبير رفاعة الطهطاوى في الذكاء والنشأة والدور الذى قام به في النهضة العلمية عن طريق الترجمة .

الطبقة الثالثة — عصر التأليف :

استقرت العلوم والفلسفة في بغداد ، ونشأ جيل من العرب فهم هذه العلوم فهماً حقاً ، وعلى رأس هذه الطبقة : سنان بن ثابت ، وعلى بن ربن الطبرى ، وهما بدأ عهد التأليف العربى المستقل . وقد بدأ متعزراً قلقاً ولكنه ما لبث أن تأصل واستقر ونما .

ولما استوثق الأطباء العرب من علمهم بالطب اليونانى ، وأصبحوا يتحدثون بطلاقة عن الاستقصات وإيلانوس ، وعلموا أنهم أدركوا كل ما فى ذلك الطب من أسرار ، رأوا أن يؤلفوا كتباً على غرار المؤلفات اليونانية لاتكون منقولة عنها . وكثير من هذا الذى نسميه تأليفاً لم يكن سوى مذكرات الطلبة ينقلونها عن أساتذتهم . وعندنا عدد كبير من هذه المؤلفات الصغيرة ولنا فى حاجة إلى البحث فيها تفصيلاً . وسنقتصر على ما كتبه كبار المؤلفين :

كان أول المؤلفين العرب الذين نهجوا هذا المنهج على بن ربن الطبرى كتب كتابه الذى سماه « فردوس الحكمة » وقسمه إلى أبواب ومقالات ، وليس فيه تجديد كبير ، ولكنه على كل حال تأليف يدل على ثقة المؤلف بعلمه ، تلك الثقة التى ظهرت واضحة عند الأطباء العرب فى ذلك العصر . وكانت هذه الكتب شيئاً جديداً على الثقافة العلمية العربية .

الطبقة الرابعة — العصر الذهبى :

الرازى (توفى حوالى سنة ٩٣٢ ميلادية) أكبر رجال هذه الطبقة وإليه انتهى الطب الإكلينيكي عند العرب ، واجله يكون أكبر الأطباء الذين نشأوا

على منهج الخبرة المنظمة عقلياً ، وهو المنهج الذى بدأه أبقرراط ودام عشرين قرناً وهو ما يصحح أن نسميه الطب اليونانى العربى أو العصر الوسيط فى التفكير الطبى العالمى .

وستقف قليلاً عند الرازى ، لا لنشيد بذكره فحسب ، بل لأن حياته تبين لنا صفات الطب العربى على أكمل صورة وأرقاها .

أعد الرازى نفسه إعداداً حسناً : درس الطب اليونانى دراسة وافية إذ كان رأيه أن العلم النظرى أساس الطب التطبيقى ويجب أن يسبقه ، فهو يقول فى كتاب الفصول « إن قليل المشاهدة المطلع على الكتب خير من لم يعرف الكتب على ألا يكون عديم المشاهدة » ، ويقول « من قرأ كتب أبقرراط ولم يخدم خبر ممن خدم ولم يقرأ كتب أبقرراط » ، ويقول فى امتحان الطبيب « أول من تسأله عن التشريح^(١) ومنافع الأعضاء وهل عنده علم بالقياس وحسن فهم ودراية فى معرفة كتب القدماء فإن لم يكن عنده فليس بك حاجة إلى امتحانه فى المرضى » ، وكان كثير الاطلاع جداً وكان ينصح الأطباء بذلك ، وعلى قوله تعليلاً جميلاً حيث يقول « إنما أدرك من هذه الصناعة إلى هذه الغاية فى ألوف من السنين ألوف من الرجال . فإذا اقتدى المقتدى أثرهم صار كمن أدركهم كلهم فى زمان قصير . وصار كمن قد عمر ثلاث السنين » .

ونراه يضع قواعد للمفاضلة بين طيبب القياس وطيبب التجربة ، أما هو فقد جمع بين الاطلاع والخبرة . ثم تولى إدارة بیمارستان العضى الشهر فتمجلت مواهبه أستاذاً ومؤلفاً وممارساً .

كان نظام العمل فى بیمارستان مستقراً ، تعرض الحالات على الناشئين من الأطباء فلأن لم يعرفوها عرضت على من هم أكبر منهم ، فإن عجزوا عن تناولها عرضوها على الرازى . وكان يبدى رأيه فى هذه الحالات الصعبة مسبباً :

(١) مهده المخططات العربية الجزء الأول من المجلد السابع ص ١٢٥ .

كان له نظام مستقر في تعليم الطب النظرى . فتراه يقول : « اطلب من كل مرض هذه الرؤوس : التعريف ، ثم اطلب العلة والسبب ، ثم اطلب هل ينقسم لسيبه أو نوعه ، ثم اطلب تفصيل كل قسم من الآخر ، ثم العلاج ثم الاستعداد » .

وله رأى واضح في المتعنتين من الممتحنين للأطباء فيقول : « إن الذى يروم من الطبيب بأن يبين له بالنبض بين الرجال والنساء والخصيان والصبيان قد طلب أمراً غير ممكن فى الأكثر . وكذلك أرى أن الممتحن للطبيب بالترفة بين ماء الإنسان وبعض المياه التى شبت بها جاهل » (١) .

أما الرازى المؤلف فيجب أن نعرف له نوعين من التأليف : كتبه فى العلم النظرى واضحة منسقة مبوبة ، وكتبه فى الطب الإكلينيكى وهى مجموعة مشاهداته ، وهى بطبيعتها ليست منسقة . وقد عاب عليها اضطرابها والخلط الواضح فيها من ظنوا أنها كتب فى علم الطب . وليست من هذه فى شئ .

ذكر الرازى فى أول كتابه الفصول سبب تأليفه له فقال « دعانى ما وجدت عليه فصول أبقرات من الاختلاط وعدم النظام والغموض والتقصير عن ذكر جوامع الصناعة كلها أو جلها ، وما أعلمه من سهولة حفظ الفصول وعلمتها بالنفوس ، إلى أن أذكر جوامع الصناعة الطبية عن طريق الفصول ، ليكون مدخلا إلى الصناعة وطريقاً للمتعلمين » (٢) . ويقول عن جالينوس « كتب الفاضل جالينوس ستة عشر مقالا فى النبض . وقد جمعنا نحن أيضاً باختصار معانى هذا الكتاب وطرحنا عنه ما حسبنا أنه يستغنى عنه » (٣) .

(١) من كتاب « محنة الطبيب » نقلا عن مقالة طب الرازى ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، الجزء الأول من المجلد السابع ، ص ١٤٠
 (٢) نفس المصدر ص ١١
 (٣) نفس المصدر ص ٧٥ .

ويعيب على أبقراط غموضه وإيجازه . ويعيب على جالينوس إطنابه البالغ ، وقد رد تلميذه على بن العباس هذا الرأي في أول كتابه كامل الصناعة .

على أن مجد الرازي يقوم في الواقع على علمه بالطب العملي وخدمته فيه وما ابتدعه من تدوين المشاهدات والتعليق عليها . وهو عمل لم يسبق إليه من قبل . جمع ذلك كله في كتاب الحاوي . وإذا قدرنا أن الحاوي ليس كتاباً بالمعنى المألوف ، وأنه ليس إلا سجلاً لمشاهداته ، فلن نجد غرابة في ضخامته ونقص ترتيبه واختلاف أسلوبه ، فقد كان هو وتلاميذه يدونون المشاهدات دون ترتيب خاص .

ويكفي أن أشير هنا إلى الخصائص التي يتمتع بها الرازي من حيث هو طبيب معالج . ومن أظهر صفاته استقصاؤه أعراض المريض . وهو يفضى غضباً شديداً عندما يخطئ ويكون خطأه راجعاً إلى نقص في سؤال المريض ويقول عند ذلك « يجب ألا تغفل غاية التفصي » . ومن جميل قوله إنه « يضع ترتيباً للعلامات على قدر أهميتها » ، وهو ما نسميه هيرارشية العلامات ، وهو يقول « إن العلامات تختلف في دلالتها على قدر وقت حدوثها من تاريخ المرض » . وهو يكبر أمر تقدمه المعرفة ويضع لها قواعد فتراه يقول : « اجمع العلامات الجيدة والرديئة بمراتب قواها في ورقة وراقها دوماً » . وله عناية خاصة بالتشخيص المتأثر . وله قول جيد في أمراض الجهاز البولي والقولنج والحميمات وهو أول من فرق بين الحصبة والجدرى .

وليس لنا أن ننسب إلى الأطباء العرب معرفة بالعلم التجريبي كما نعرفه اليوم ، ولكننا نرى في أقوال الرازي ما يدل على فهمه لبعض أسس التجربة بالمعنى الحديث . فتراه يقول « فتي رأيت هذه العلامات فتقدم

(١) نفس المصدر ، ص ٧٥ .

(٢) نفس المصدر ص ١٧ ، ٧٥ .

في القصد فلاني قد خلصت جماعة به . وتركت متعمداً جماعة أستاذني بذلك رأياً فسرسموا كلهم (١) . هذا القول يدل على إدراكه معنى الـ (Controls) في العلم التجريبي وإن يكن إدراكاً غامضاً .

على أننا يجب أن نذكر أن القدماء حين يتحدثون عن التجربة يعنون الخبرة .

ثم جاء علي بن العباس (المتوفى حوالي سنة ٩٩٤ ميلادية) وهو من تلامذة الرازي ، فوجد لديه علماً نظرياً غزيراً وعلماً عملياً مستقراً فبدا له أن يؤلف كتاباً جامعاً في الطب يكون أوضح من كتب أبقراط التي كان اختصارها سبباً في غموضها ، ويكون أقل إطناباً من كتب جالينوس . وهذا تطور طبيعى في تقدم الطب ، ذلك أن كتب المراجع لا تكون لها قيمة إلا أن تكون مصداقاً لخبرة مستقرة وعلم غزير . وليس تأليفها بالأمر الهين لما تحتاج إليه من حسن الاختيار والتبويب والتنظيم ، وخاصة ما يجب على مؤلفها من تحديد ما هو نافع دائماً فيؤكدونه ، وما لا ينفع إلا نادراً فيتركونه .

كتب علي بن العباس كتابه «كامل الصناعة» وهو كتاب جيد . وكان أول ما ترجم إلى اللاتينية من الكتب العربية حيث عرف بالكتاب الملكي .

ثم جاء ابن سينا (المتوفى حوالي سنة ١٠٣٧ ميلادية) وهو من أذكىاء العالم ، وكتب كتاب «القانون» . وكان ابن سينا يتفضل الأطباء بأنه فيلسوف ممتاز . ويتفضل الفلاسفة بأنه طبيب ممتاز ، جمع في كتابه بين أسلوب الفلسفة وحقائق الطب .

والواقع أن العرب كان فيهم الأطباء الفلاسفة والفلاسفة الأطباء ، ولا أريد أن أغض من قدر الفلسفة عند الأولين ولا من قدر الطب عند الآخرين . ولكني أقول إن الفريق الأول كان شغلهم الشاغل التشخيص ، والعلاج ، والتفريق بين الأمراض المتشابهة ، وحسن تدبير المرضى ، وتجنب

الأخطاء في ذلك كله ، يلتصون ذلك عن طريق التفكير المنظم والفريق الثاني كان أكبر همهم تنسيق الحقائق واستقامة المنطق ، وربط الأسباب بالمسببات ، وصدق التقسيم والتبويب ، ووضوح ذلك كله ، يؤكدون أموراً قد لا يعنى بها الطبيب في عمله حين يرون ذلك ضرورياً للعرض المنطقي الكامل .

وابن سينا بلغ الغاية في الفلسفة والطب ، ولكنه مع ذلك كان أكثر ميلاً بطبعه إلى الفلسفة . ومن هنا كان كتابه مقبولا عند المفكرين والدارسين ، على حين أن كتب الرازي كانت أكثر قبولا عند الممارسين خاصة . ولعل ابن سينا لم يتفرغ لفحص المرضى واستنباط خير علاج لهم ، ولا يعنى هذا أن علمه بالطب كان ناقصاً . ولكنه يعنى أن تصوره للطب كان تصوراً يليق بفيلسوف مثله . ولعله كان يرى ما كان يعتقد أنه أكثر الناس إلى عهد قريب أن ثقافة الطبيب الممارس ثقافة مهنية ، وأن فلسفة الطب أصدق وأرقى من ممارسته .

وكتاب « القانون » من الكتب العالمية مثله كمثل فلسفة أرسطو ، وهندسة أوقليدس ، والمجسطي في الفلك ، وكتاب سيديويه في النحو : هذه الكتب تمثل غاية العلم القائم على نوع خاص من التفكير : فيها حل لكل المشاكل المتعلقة بموضوعها بحيث لا يجد دارسوها حاجة إلى الزيادة فيها أو تغييرها . وهذه من خصائص العلم القديم القائم على كليات محدودة ، فكان من الممكن للعابرة أن يبلغوا غايته . أما العلم الحديث الذي يقوم على مشاهدات وتجارب فمن المستحيل أن يستوعبه عقل رجل واحد .

قصرنا بحثنا حتى الآن على المؤلفات الطبية ولا يصح أن نهمل ما حققه المشتغلون بالعقاقير فقد بدءوا هم كذلك بترجمة ديوسقوريدس ، ثم فاقوه . جاب العشابون العرب الأمصار يصفون نباتاتها وخواصها : وكتبت كتب جيدة في العقاقير وأشهرها ما كتبه ابن البيطار وداود الأنطاكي :

ولذلك أن نهضة طبية مماثلة قامت في الأندلس ، وتطورت على غرار طب الشرق ؛ سوى أنهم عتوا عناية خاصة بالجراحة ، وكتب فيها الزهراوى كتباً قيمة وصف فيها آلات جراحية من اختراعه ، ووصف عمليات كثيرة وصفاً دقيقاً كالشق والكى والفصد وتفتيت الحصى .

ومع أن الطب العربى لم يتقدم كثيراً بعد ابن سينا وكتابه ، إلا أن فن العلاج فى البمارستانات ظل يتقدم ، وتحسنت حال المرضى فى هذه المؤسسات ، وعنى بها الأمراء والأطباء قبلت مبلغاً تحدث به الرحالون .

ويلاحظ فى النهضة العلمية أنها حين تبلغ الكمال تظهر فيها علامات الثورة على تعاليمها الكلاسيكية . ويبدأ الانتقاص عليها بالشك فى بعض مسلماتها . من ذلك قول عبد اللطيف البغدادى إن جالينوس أخطأ فى قوله إن الفك الأسفل عظمتان وهو لا يكون إلا عظمة واحدة . وقال ابن النفيس إن جالينوس أخطأ فى قوله إن بين البطين الأيمن فى القلب والبطين الأيسر فتحة واحدة أو فتحات صغيرة ، ووصف ابن النفيس الدورة الدموية الصغرى وصفاً صحيحاً مخالفاً فى ذلك ما قال به الناس جميعاً من قبله . كان اعتراض العرب على جالينوس أكثره فى أمور العلاج حين كانت خبرتهم تختلف عما قال به جالينوس . أما أن يكون جالينوس مخطئاً فى وصف حقائق التشريح فالقول بذلك كان جرأة لم يقدم عليها أحد قبل ابن النفيس . والبغدادى .

كانت هذه حال العلوم الطبية فى الدولة الإسلامية الممتدة من فارس إلى الأندلس طوال سبعة قرون .

سمعت الأمم اللاتينية بتقدم الطب فى هذه الدولة وعلمت عنه الشيء الكثير . فجعوا إلى البلاد الغربية يتعلمون فيها الطب على يد مشاهير الأساتذة فى هذا الفن العظيم .

انصلت الأمم اللاتينية بالحضارة العربية في ثلاثة مواضع : في الشرق أثناء الحروب الصليبية ثم في صقلية ثم في الأندلس . وتم هذا الاتصال في عصور مختلفة : وكان طبيعياً أن تفيد الأمم اللاتينية من الحضارة المزدهرة حينذاك : ولكنهم لم يفيدوا كثيراً من التقائهم بالعرب في أثناء الحروب الصليبية . أما في صقلية فكان أثر العلوم العربية أكبر ، ولكنه كان مضطرباً مشوباً . أما في الأندلس فكان الاتصال وثيقاً نافعاً .

الحروب الصليبية :

جاء الصليبيون إلى الشرق وهم يحسبون أنهم سيلقون فيه قوماً كفاراً جهلاء ، ودهشوا غاية الدهشة حين وجدوا المسلمين يفوقونهم علماً وحضارة ، ورأوا من كرم العرب وسمو أخلاقهم ما جعلهم يشيدون بهم بعد حين ، رغم ما كان بينهم من عداوة عارمة .

ثم حملتهم الحاجة إلى أن يلجئوا إلى الأطباء العرب . ولم يكن ذلك لأن في الشرق أمراضاً لا علم لأطبائهم بها فحسب ، بل كان ذلك من غير شك لما ثبت لهم من تفوق الأطباء العرب في جميع فروع الطب . واتخذ أمراء الفرنجة أطباء من نصارى العرب فكان لعمورى (غطريق الأول) طبيب اسمه سليمان بن داوود وحذا حذوه كثيرون من كبار الفرنجة .

وقد روى مؤرخو الحروب الصليبية قصصاً كثيرة تدل على جهل الفرنجة بالطب وتفوق العرب فيه . من ذلك قصة غطريق الأول حين أصيب بالدوستاريا واعتراه من جراء ذلك ضعف شديد ، وبلغ به الضعف أن اضطروا إلى حمله على نقالة حين أراد الرحيل إلى القدس . ورفض طبيبه العربي أن يفصده أو أن يعطيه مسهلاً لما ثبت عندهم من تعاليم الرازي أن ضعف القوة أردأ العلامات . أما طبيبه الفرنجى ففعل به ذلك فمات من غده وكان ذلك في يوليو سنة ١١٤٧ .

وروى أسامة بن منقذ في كتابه « الاعتبار » قصة جاء فيها أن ساجب القنيطرة وهو من أمراء الفرنجة طلب إلى عمه أن يبعث إليه بطبيب عربي ،

فأرسل إليه طبيباً نصرانياً يقال له ثابت فما غاب عشرة أيام حتى عاد ، فقلنا ما أسرع ما داويت المرضى — قال : أحضروا عندي فارساً قد طلعت في رجله دملة وامرأة قد لحقتها نشاف . فعملت للفارس لبيخة ففتحت الدملة وصلحت . وحميت المرأة ورطب مزاجها . فجاءهم طبيب فرنجي فقال لهم هذا ما يعرف شيثا يداويهم . وقال للفارس أيها أحب إليك أن تعيش برجل واحدة أو تموت برجلين . قال أعيش برجل واحدة ، قال أحضروا نى فارساً قويا وفأساً قاطعاً فحضر الفارس والفأس وأنا حاضر : فحط ساقه على قرمة خشب وقال للفارس : اضرب رجله بالفأس ضربة واحدة واقطعها . فضربه وأنا أراه ضربة واحدة ما انقطعت ضربه ضربة ثانية فسأل مخ الساق ومات من ساعته . وأبصر المرأة فقال هذه المرأة في رأسها شيطان قد عشقها — احلقوا شعرها فحلطوه وعادت تأكل من ماكلهم اللحم والخردل فأخذ المومي وشق رأسها صليباً وسلخ وسطه حتى ظهر عظم الرأس وحكه بالملح فماتت من وقها . فقلت لهم : بقى لكم إلى حاجة ؟ قالوا : لا . فجئت وقد تعلمت من طبهم ما لم أكن أعرفه .

عاد الصليبيون إلى بلادهم ولم ينقلوا إليها شيئاً من طب العرب رغم ما كانوا يعرفونه يقيناً من تفوقهم فيه .

يتبين من ذلك أن الصليبيين لم يعملوا ما عمله أهل صقلية وسالرنو الذين نقلوا كتب الطب العربية إلى لغتهم . وقد يكون ذلك لأنهم كانوا مشغولين بالحروب ، وإن كانت هناك — في الواقع — فترات طويلة من السلم ، كان الفرنج يستطيعون أن يلموا فيها بالطب العربي ، وعندى أن قصورهم عن هذا العمل ، يرجع إلى أن نقل العلوم من أمة إلى أخرى ، لا يتم إلا أن يكون بين الأمم تقارب في مستوى الثقافة ونوعها ، ولم يكن لدى الصليبيين قدر كاف من الحضارة ، يسمح لهم باستيعاب العلوم العربية ، ومع حاجتهم إلى الطب ، فإنهم لم يريدوا أن يتعلموا منه ما لم يكونوا يعرفون ، ولو أرادوا ذلك ما استطاعوا .

صقلية وسالرنو :

فتح العرب صقلية في أوائل القرن التاسع الميلادي ، وحكموها نحو قرنين . في ذلك العصر كانت الحضارة في سالرنو وبالرمو (صقلية) ، مزيجاً من الثقافة العربية واللاتينية والإغريقية . وكانت الصدارة بالطبع للثقافة العربية ، وخاصة أن تفوق العرب في العلوم عامة ، والطب خاصة ، كان واضحاً كل الوضوح . ولما زالت دولة العرب ، وجاء الحكام النورمان ، ظلت الثقافة العربية قائمة . وعنى النورمان بالعلوم العربية ، وخاصة ملكهم الشهير (فريديريك الثاني) الذي كان يعرف العربية ، ويخاطب بها ضيوفه العرب . وكان أعجوبة زمانه ، علماً ، وحكمة ، وسياسة ، وكان يشجع العلماء من كل جنس ، لا يفرق في ذلك بين مسلم ومسيحي ويهودي .

وكانت الصلات وثيقة جداً بين شمال أفريقيا وصقلية وسالرنو ، وكانت العلوم في شمال أفريقيا في ذلك العصر مزدهرة إلى حد كبير ، ولعلها لم تكن تقل كثيراً عن علوم الشرق ، وكان بعض المعنيين بالطب في تلك المنطقة من اليهود ، وأشهرهم إسحاق بن سليمان الإسرائيلي (توفي سنة ١١٤٢) ، الذي نشأ في مصر وعاش أكثر عمره في القيروان ، ونبع من تلاميذه ابن الجزار واشتهر أيضاً من الأطباء موسى بن ميمون طبيب صلاح الدين .

ومن علماء ذلك العصر أبو منصور الهروي ، وماسويه المارديني ، وكانا من العارفين بعلم العقاقير . ومنهم أيضاً عمار الموصلي ، وعلي بن عيسى مؤلف تذكرة الكحالين ، وكلاهما رمدى . وألف ابن رضوان المصرى كتاباً مفيداً اشتهر في ذلك الوقت ، سماه شرح الصناعة الصغيرة لجالينوس ، وكتب ابن جزلة كتاباً طبياً على نحو لم يكن معروفاً من قبل ، حيث وضع للعلاج السريع ، جداول إجمالية ، يسهل على الطبيب مراجعتها .

كان النقل من العربية إلى اللاتينية يقوم به في أغلب الظن مترجمون مختلفون ، يتعاونون فيما بينهم ، كل فيما يحسنه ، على هذا العمل الشاق .

ومن عجائب التاريخ أن حركة النقل هذه ، وهى حركة على أكبر جانب من الأهمية فى تاريخ العلوم وانطب ، دارت كلها حول رجل لا نوهله كفايته وحدها لمثل هذا العمل ؛ ذلك هو قسطنطين الأفريقى : وقد دلت البحوث المستنفة التى قام بها مؤرخو العلوم أخيراً على أن قسطنطين لم يكن عالماً باللغة العربية علماً واسعاً ، ولعله لم يرجل إلى الشرق كما كان يدعى ، وعلمه باللاتينية ضعيف ، ولم يكن على علم خاص بالطب . ولم يكن صادقاً فى نسبة الكتب إلى واضعها ، وكانت هذه سنة شائعة بين المؤلفين حينئذ . وأغلب الظن أنه استعان بمن يعرفون العربية والعبرية واللاتينية خيراً منه . ولعله استعان كذلك بمن يعرف الطب خيراً منه .

والذى لاشك فيه أن ماعمله قسطنطين الأفريقى (١٠٢٠ م — ١٠٨٧ م) كان عمالجيلاً بالنسبة إلى الأمم اللاتينية مهما تكن كفايته لهذا العمل . وأجّل أعماله أنه ترجم كتاب على بن عباس ، وهو المعروف بكامل الصناعة أو الكتاب الملكى ، وسمى باللاتينية «Liber Regius» ، وترجمة هذا الكتاب فصح فى تاريخ الطب اللاتينى . ولم تكن ترجمة قسطنطين خيراً ترجمة ، وقد قام اسطفان الأنطاكي — وهو ممن رحلوا إلى الشرق فى الحروب الصليبية — بترجمة أخرى للكتاب فى سنة ١٢٤٧ م .

وأذكر أن أحد الباحثين قال إن الأمم اللاتينية ، عرفت الطب اليونانى وفوقه ضباب الطب العربى ، وهذا عجيب لأن الضباب كان غمماً — فى الواقع — على الطب اليونانى ، الذى لم تستطع الأمم اللاتينية أن تعرفه حقاً ، لما كان فيهم من قصور عن الإلمام به ، ولا يشك أحد أن العرب هم الذين رفعوا الضباب عن الطب اليونانى ، وهم الذين أوضحوا غوامض هذا الطب ، وشرحوه ، وطبقوه ، وعلموه لغيرهم .

الأندلس :

كان للحضارة العربية فى الأندلس ، بريق خطب ألباب معاصريها

وكان لمظاهر المدنية فيها ، رواء لم يخطئه أحد من جيرانهم ، على حين كانت الحضارة في المشرق عريقة أصيلة ، والحضارات العريقة كثيراً ما تزح تحت ثقل ماضيها المجيد ، يحدد خصائصها الأسس العميقة التي تقوم عليها وهذه الأسس قد لا يكون تغييرها سهلاً ولا مرغوباً فيه .

وكان العداء بين العرب ومن يليهم من الأمم اللاتينية شديداً ، والحروب مستمرة ، والخلافات السياسية على أشد ما تكون ؛ ولم تمنع هذه العداوة من تبادل الفلسفة والعلوم والطب بينهم .

اتخذ القريبون السبيل الطبيعي لتحقيق نقل العلوم العربية إليهم وهو طريق الترجمة . وكان نجاحهم فيها أكثر شمولاً وأعق وأدق وأكثر وضوحاً من الترجمات التي تمت في سائر نواحي ذلك لعدة أسباب منها أن حضارة الأندلس كانت في أغلب الظن أكثر جدة وقوة من حضارة شمال إفريقيا . وكان العلماء المترجمون أقدر على فهم العربية واللاتينية وعلى معرفة العلوم نفسها من مترجمي صقلية .

وقد عد بعض المؤرخين سبعة وثمانين كتاباً ترجمها جيرارد الكريموني وليس من المستطاع أن تكون كلها على وتيرة واحدة .

وكان جيرارد من غير شك أقدر من قسطنطين الأفريقي وأغزر علماً وأكثر صدقاً .

كانت الحركة شاملة ولا نحسب كتاباً عربياً ذا قيمة لم يترجمه المترجمون في ذلك العصر . ترجموا الكتب الطبية الشهيرة وغيرها مما هو أقل شهرة ، وعُتوا كثيراً بكتب العقاقير لابن البيطار والهروري وماسويه المارديني (١٠١٥) وكان كتابه مشهوراً جداً عندهم ، وكذلك ترجمة كتب علي بن عيسى وعمار الموصلي في العيون أما كتاب علي بن العباس « كامل الصنيعة » وكتاب « القانون » لابن سينا وكتاب « الحاوي » لارازي وكتابه

« المنصوري » فقد نالت عناية فائقة ، وترجمت ترجمة ظلت كلاسيكية تدرس في جامعات أوروبا حتى أواسط القرن السادس عشر على الأقل .

والآن وقد ذكرنا بمجمل تاريخ الطب العربي وكيف انتقل إلى الغرب وكيف كانت البلاد اللاتينية متعطشة إليه ، إذا تركنا جانباً كل هذه التفاصيل — وفي رأي أنها على أهميتها لا تحدد أثر الطب العربي في الغرب — إذا تركناها جانباً فأننا نجد أن الغربيين أفادوا من الطب العربي أموراً كثيرة .

الكتب الجامعة التي تناول جميع العلوم الطبية وأهمها من غير شك كتاب القانون . وقد أجمعت الأمم العربية واللاتينية قديماً على الإعجاب بتأليفه ، (ولا يزال يتعلم الناس في باكستان الطب كما جاء فيه) ، وظل الأطباء يدرسونه في جامعات أوروبا حتى منتصف القرن السادس عشر .

وكتاب القانون عسير على من لا يروض نفسه على طريقة التفكير الطبي في المصور القديمة ، وهو يمتاز بالوضوح والتنسيق وحسن التأليف عند من يروضون أنفسهم رياضة خاصة على ذلك : وهو منظم جداً ، بل لعل فيه إسراراً في التنظيم والتنسيق . ولا يشك القارئ أن مؤلفه فيلسوف ممتاز ، فهو يستقصي تقسيم الأمراض أو الأعراض أو العلاج وقد يجره هذا الاستقصاء إلى ذكر أمور لا وجود لها في الواقع ، أو إلى شرح أمور نادرة جداً ، حين يستدعي التقسيم المنطقي ذكر هذه الأمور . والفيلسوف يزعمه أن يغفل الأشياء التي يقتضي المنطق وجودها ، وقد لا يزعم الطبيب في شيء أن يغفلها تماماً . ولا شك أن ابن سينا كان يرى أن الفلسفة أهم من الطب . وإن واقع الخبرة الطبية يجب ألا يغير من القضايا الفلسفية الكبرى التي هي ثابتة براهين لا تقبل النقض ، ومن هنا كانت ثقة الأطباء في ذلك العصر في الكليات وحملهم كل ظاهرة على الخضوع لهذه الكليات مهما يكن التأويل عسيراً ملتوياً ؛ وهذه سمات العلم في القرون الوسطى . وكتاب القانون

خير تطبيق لهذا التفكير على العلوم الطبية وهو غاية ما يمكن أن يبلغه كتاب في الطب يقوم على هذه الأسس وليس عجباً أن يرضى عنه أهل ذلك العصر رضاً تاماً .

أخذ الغربيون عن العرب علمهم بالعقاقير والأدوية المركبة والمفردة وكان كتاب ابن البيطار مرجعاً لهم حتى أواسط القرن الثامن عشر .

وأخذوا عن العرب خبرتهم في الجراحة حيث كان كتاب الزهراوى مرجعاً عند كل من مارس الجراحة في أوروبا حينذاك . وله فضل كبير في تحديد التفاصيل الدقيقة التي لا بد منها لنجاح الجراحات . وهو أول من وصف وضع الوالدة فيما سمي بعد ذلك وضع آل Walcher ، وله آلات يستأصل بها أورام الأنف وهي كالسنارة ، وله آلات أخرى لاستخراج حوصلة المثانة بالشق أو التفتيت .

وأخذ الغربيون عن العرب نظام البيمارستانات : وكان العلاج فيها حسناً إلى حد كبير حتى قيل إن بعض الأصحاء كانوا يدعون المرض ليقيموا فيها . وقد غنى البابوات وملوك الغرب باقامة المستشفيات على نظام البيمارستانات العربية .

والواقع أن الطب العربي كان ناجحاً جداً في القرون الوسطى ، وكانت الأمم اللاتينية تجهل الطب جهلاً يكاد يكون تاماً . وكان حتماً أن يأخذوه عن العرب ، فأخذوا ينقلون الطب العربي كله علماً وعملاً إلى بلادهم : ولكن العلم التجريبي والتفكير الحديث بدأ عندهم بعد ذلك بتقليل . وبذلك كُتب الفصل الأخير في طب القرون الوسطى وعفى عليه الزمن :

المبادئ العامة للطب العربي

الكليات :

لا نزاع أن المبادئ العامة التي قام عليها الطب اليوناني العربي غير مألوقة عندنا ، ولكنها في الواقع ليست بعيدة كل البعد عن الصواب ، والعيب فيها معروف في التفكير القديم كله حيث كان الفلاسفة يضعون الكليات أولا ثم يحاولون تطبيق الواقع عليها ، وهي الطريقة الاستنتاجية . على حين أن التفكير الحديث يقرر المشاهدات أولا ثم يستخلص منها الكليات . ولذا كرر أن الأطباء القدماء لم يكن عندهم علم بالكيمياء ، ولم يكن عندهم مجهر يبين لهم دقائق الأشياء ، فكان حبا عليهم أن يفرقوا بين الأشياء بحسب تركيبها على نسب مختلفة من العناصر الأولى : التراب والماء والهواء والنار . وكان عليهم أن يميزوا الأشياء بنحواصها الظاهرة كالحرارة والبرودة والرطوبة واليبس .

وبكيفية لفهم هذه الكليات أن نشرح أدورا ثلاثة : العناصر (ويسمونها الاستقصات) ، والسوائل (ويسمونها الأخلاط) ووظيفة الأعضاء (ويسمونه المزاج) .

العناصر : كانوا يعتبرون جميع الأشياء بما في ذلك جسم الإنسان مكونة من عناصر أولية وثانوية أو بعيدة وقريبة . العناصر الأولية لا تكون إلا التراب والماء والنار والهواء على نسب مختلفة . والعناصر القريبة في جسم الإنسان تكون الأعضاء المختلفة مع أن أصولها لا تزيد على الأربعة التي ذكرناها .

السوائل : (الأخلاط) كان رأيهم أن أكبر عملية تحدث في الجسم إنما هي تحويل المواد التي في الغذاء إلى مواد حيوية تصلح لتغذية الأعضاء كل على حسب تركيبه .

تبدأ عمليات تحويل الغذاء بهضمه في المعدة والأمعاء فتصعد الأبخرة إلى أعلى ويهبط الثقل إلى أسفل ، أما ما يصلح للغذاء فيمتص ، وكانوا يسمون الغذاء المهضم الكيموس . وينتقل الغذاء الممتص بواسطة العروق إلى الكبد فتحوله إلى دم وتحوّل جزءاً منه إلى الصفراء ، وينتقل جزء آخر إلى الطحال فتتكون منه الصفراء ، أما الذي يذهب إلى المعدة والرئة فيتحوّل إلى بلغم . وهذه هي السوائل الأربعة التي تعرف بالأخلاق وهي جزء هام جداً من تصور القدماء لوظائف الجسم .

وكان جوهر تصورهم للعمليات الحيوية أنها عملية طبخ تعمل الحرارة الغريزية في المواد التي امتصها الدم فتضججها . فإذا تم التضجج أصبحت صالحة للغذاء الأعضاء كل على حسب ما يناسبه ؛ أما إذا لم تضجج فإن العضو يعجز عن الاغتذاء بها . وإذا زاد تضججها وقع لها ما يشبه الاحتراق فيصيب الأعضاء منها الضرر .

هذه هي الأخلاق ويجب لتأم صحة الجسم أن يكون تركيبها مناسباً للأعضاء . أما من حيث التركيب ، ونحن نعرف أن الأمراض التي تصيب الأعضاء هي التي تحدث فساد الأخلاق . أما القدماء فكانوا يظنون أن فساد الأخلاق ، أي السوائل الكامنة في الأعضاء والمحيط بها والخارجة منها ، هو الذي يحدث المرض . والأمراض متلازمان في أغلب الأحوال .

هناك صفة أخرى غير التركيب وهي الكيفية التي تكون عليها الأشياء من حيث الحرارة والبرودة والرطوبة واليبس وسموا ذلك المزاج . والمزاج أمر يتعلق بالأدوية والأغذية والأعضاء بل بالصفات النفسية للإنسان .

أما الأدوية فتعرف حرارتها باللمس أو بوضعها على الجلد مدة طويلة فإذا احمر الجلد كان الدواء حاراً .

أما الأغذية فتعرف كيميائها بالذوق فتعرف الأشياء الحريفة والباردة ، وكذلك يعرف مزاج الأغذية بما تحدثه في الجسم من حرارة أو برودة بعد تناولها .

أما الأعضاء فيعرف مزاجها باللمس أو بالحدس ، وبما هو معروف من خصائصها . فالكبد مزاجه حار رطب والطحال حار يابس والعظام باردة يابسة والرئة مزاجها بارد رطب :

أما الصفات النفسية للإنسان فقد تصوروا أنها تكون تابعة لغلبة بعض الأختلاط على البعض الآخر . فالذي تغلب عليه الدموية يكون أحمر الوجه ممتلئ العروق ، ويكون ميله إلى إظهار عواطفه شديداً .

أما الذين تغلب عليهم الصفراء فهم الذين يسرعون إلى الغضب بالانفعال ، على حين أن من تغلب عليهم السوداء يكونون أكثر ميلا إلى الحزن والكآبة والعزلة ، والذين يغلب عليهم البلغم يكونون أقرب إلى الهدوء وعدم الانفعال والبرود . وقد دخلت هذه التعبيرات في اللغة العادية ، فيوصف الرجل بأنه سوداوي أو صفراوي أو دموي أو بلغمي من حيث أخلاقه وتصرفاته .

اعتدال المزاج : نحن نوافق القدماء على أن الاعتدال في الآلة زوجة والعناصر أمر نادر جدا ، ولكل عضو مزاج خليط بين شيئين على نسب مختلفة ، فالكبد حرارته أكثر من رطوبته ، والرئة رطوبتها أكثر من برودتها ، وكذلك سائر الأعضاء . وعلى ذلك يكون من الصعب جدا أن يتبأ الجسم الاعتدال التام . ولما كان من الضروري أن يكون هناك اعتدال على نحو ما كان حتماً أن توجد وسائل لتحقيق هذا الاعتدال . من ذلك الاستفراغ إما بطريق المعدة بالقيء وإما بطريق الأمعاء بالإسهال . ولكن أهم وسيلة لتحقيق الاعتدال هي ما نعمله الكلى من تصفية الدم وتنقيته مما يكون فيه من زيادة في المائية أو الفضول :

ذلك أن القوة المغيرة ، للكل تنولى إزالة ما يكون في الدم من فضول أو اختلاط غير نضيجة . وهي كذلك تحقق اعتدال الدم إذا زادت مائيته أو كثرت فضوله . لهذا كانت حال البول دليلا على ما يحدث داخل الجسم من تغيرات في أخلاطه ومزاجه .

كان الأطباء القدماء يعتمدون في أكثر علاجاتهم على الأدوية والأغذية وكانوا يعرفون صلاحية هذه الأشياء للعلاج بما يكون في مزاجها من تناسب مع مزاج الأعضاء الآلة . لهذا كله نرى اهتماماً بالغا بتحديد أمزجة الأدوية والأغذية ، ذلك بأنهم من أعظم أبواب المعرفة الطبية .

وسنذكر هنا قليلا من أمزجة الأدوية والأغذية يقين منها أسلوبهم في هذا التقسيم .

واليك الأدوية والأغذية مرتبة ترتيباً تنازلياً من أشدها حرارة إلى أقلها :
الحريف — يحل حلا عنيفاً يجاوز الحد في الجلاء والتقطيع حتى أنه يقرح ويحرق . ويوهن فعله الدسم .

المالح — يجفف ويغلظ :

المر — يجفف وبلطف ويقطع . يزيد في إسخانه التنفه .

الحلو — يزيد سخونته الحامض . يسخن أكثر مما يرطب .

الدسم — يرطب ويوهن فعل الحريف .

أما الأدوية والأغذية الباردة المزاج فالبك أمثلة مرتبة من أقلها برودة إلى أشدها .

التفه — يرطب إن كان سائلا ، ويجفف إن كان يابساً كالنشا :

الأفيون —

الحسن والخيبار —

القابض —

العفص — يوهن المالح والقابض

الحامض —

مزاج الأعضاء :

يتحدث الأطباء القدماء عن سوء مزاج الأعضاء على أنه سبب العلل كلها ، ويظن الكثيرون أن تعبيرهم هذا فيه كثير من الغفوض والتخيل من حيث أنه لا أصل له يحدد معنى الحرارة والبرودة في الأعضاء ، على حين أن ذلك واضح في مزاج الأدوية والأغذية بلمسها وطعمها وأثرها في الجسم .

والواقع أن مزاج العضو ليس إلا قدرته على أداء وظيفته ، فإذا قبل عن عضو إنه أصابه سوء مزاج ، فعنى ذلك أنه في حالة لا يؤدي فيها وظيفته على الوجه الصحيح . ومن أوضح الأمثلة على ذلك قولهم في الكبد إن سوء مزاجها سبب لفساد أخلاطها الذي هو المرض ، وينشأ من ذلك أعراض وعلامات مثل الاستسقاء واليرقان . ولو عبرنا عن ذلك بلفظاً المحدثه قلنا إن رأيهم في علل الكبد مثل الاستسقاء واليرقان أنهما نشأتان من فساد السوائل التي تكون في الكبد أو في إفرازاتها ، وذلك يؤدي إلى عجز الكبد عن القيام بوظيفته . وعلى ذلك يكون الفرق بيننا وبينهم إنما هو في تعاقب هذه الأشياء . ولما كانت الأعراض وفساد الإفرازات والعجز عن أداء الوظيفة كلها أمور متلازمة بحيث لا يمكن تحديد أيها سبب وأيها نتيجة ، فانا نجد أن هذا الفرق في الواقع ليس بالغ الأهمية .

وإنى أعتقد أن القارىء إذا نظر إلى مزاج كل عضو على أنه قدرته على أداء وظيفته ، ونظر إلى فساد الأخلاط على أنه فساد تركيب السوائل والإفرازات التي تتعلق بهذا العضو ، إذا راض نفسه على هذا الفهم فانه سيجد كثير من غوامض الطب القديم أكثر وضوحاً وأقرب إلى الصواب .

وعندهم أن أمراض الأعضاء لا تكون إلا تسعة : المعتدل ، وأربعة أمراض مفردة ، وأربعة أخرى تشترك فيها الأمراض غير المتضادة .

أسباب المرض :

من هذا يتضح أن المرض يكون من فساد في الأخلاط إما بالنقص أو بالزيادة ، أو بفساد طبيعتها ، أو عدم نضجها ، أو وقوف النضج عند حد لا يعدوه أو زيادته . وقد بينا أن هذا الرأي ليس بعيداً كل البعد عن الصواب ، وإن كان يجعل النذجة سبباً بدلاً من أن يجعل فساد وظيفة الأعضاء سبباً في فساد الأخلاط . وعندما يذكرن سوء مزاج عضو ما فإنهم يعنون في الواقع سوء قيامه بوظيفته ، ويكون ذلك بتبريده إذا كان مزاجه حاراً أو زيادة حرارته إذا كان مزاجه الطبيعي بارداً .

هذا فيما يتعلق بالأمراض الباطنة التي تصيب الأعضاء المفردة ، أما الأمراض الباطنة العامة مثل الحميات فقد نسبوا حدوثها إما إلى فساد هواء المنطقة أو مياهها أو إلى عفن يصيب بعض الأخلاط وخاصة الدم . وكان رأيهم أن العفن الذي يبقى داخل العروق يسبب حمى الربيع ، أما إذا خرج العفن إلى الأنسجة خارج الأوعية فينشأ من ذلك حمى الغيب . وليس لنا أن ندهش لاضطراب قولهم في الحميات فإن العلم الحق بها وبأسبابها لم يتهيأ للأطباء قبل الكشف عن الميكروبات .

عرفوا الأمراض الموضعية مثل الورم الحار (أى التهاب الحاد) ، والأورام العجاسية (السرطانية وغير السرطانية) ، وعرفوا ما يصيب مجارى البول من التهابات وتضييق وحصى ، وما يصيب المثانة من بواسير ونواصير ، وكان علمهم بهذه الأمراض علماً جيداً لوضوح أعراضها وأسبابها ، ولهم في علاجها آراء جيدة ووسائل ناجحة .

العلم الأساسية

التشريح :

يخجل البنا أن القدماء لم يدرسوا التشريح على أنه علم قائم بذاته يراد منه معرفة حقيقة تركيب جسم الإنسان . وإنما أرادوا منه أن يكون عوناً لهم على تفهم أسباب الأمراض ووسائل العلاج التي تتوقف على معرفة التشريح ، فهو تشريح تطبيقي في أكثر الأحوال . من هنا كان الاختلاف العجيب بين دقة تشريح بعض أعضاء الجسم وخطأهم في تشريح الأعضاء الداخلة حيث تصوروا تشريحاً يكون أدل على سير الأمراض .

فن النوع الأول الدقيق قولهم في الثقوب التي بين الفقرات والتي تخرج منها أعصاب نخاع : فقد شرحوا ذلك شرحاً دقيقاً صحيحاً لا خطأ فيه ، وكذلك علمهم بالعصب الحائر وبفرعه الصاعد الذي يغذي أعضاء الصوت .

ومن النوع الثاني الذي أخطأوا فيه ذكرهم بمجاري بين الكبد والكلى تصل خراجات الكبد والكلى ؛ ولم يضطروهم إلى هذا الفرض إلا حاجتهم إلى شرح حالات الخراجات التي تحت الحجاب والتي يكون مصدرها الكبد أو الكلى . ومن الدلائل على أن التشريح كان تطبيقياً أكثر منه علمياً قول أبقراط في اليجمجة ، حيث أكد المواضع التي تكون فيها اليجمجة سمكة قوية والتي تكون فيها رقيقة ضعيفة وأثر ذلك على إصابات الرأس .

ومن جيد تشريحهم قولهم في العين ومجاري البول وغير ذلك .

ولم يحاول الأطباء العرب أن ينفروا من آراء جالينوس في التشريح لأن أخطأه لم تكن ذات أثر في معرفة الأمراض وعلاجها ؛ فلم تكن هناك حاجة إلى الشك في صحة قوله . والواقع أن أخطأ جالينوس في التشريح جاءت في الغالب من أنه اعتمد على تشريح أطفال ولدوا ميتين ، ومن هنا ذكره

أن الفلك الأسفل يتكون من قطعتين ، وقوله بوجود ثقب بين بطيئى القلب اليمنى واليسرى وهو تشوه خلقى معروف فى الأجنة .

وقد استطاع ابن النفيس أن يصحح خطأ جالينوس فى تشريح القلب وشرح الدورة الدموية الضغرى . وكذلك صحح البيهقلى خطأ جالينوس فيما ذكر عن الفلك الأسفل .

عرف الأطباء القدماء أن من الأعضاء ما هو متشابه الأجزاء وسموها الأعضاء البسيطة ، وهى ما نعرفه اليوم بالأنسجة ، وعرفوا الأعضاء المركبة مثل اليد التى تجمع عدداً من الأنسجة المختلفة ، وعرفوا الأعصاب وأن منها ما هو حركى ومنها ما هو حسى ، وعرفوا الأوتار والأربطة والدماغ وذكروا ستة أزواج من الأعصاب تخرج من الدماغ ، وفرقوا بين الأعصاب والأوتار فى مثل إصابات الرسغ ، وهو تفريق هام ولا يزال رأسهم فيه صحيحاً .

الفسيولوجيا :

سبق أن بينا عند شرح الكليات التصورات التى قام عليها علمهم بالفسيولوجيا من حيث أنها عملية طبخ تحدثه الحرارة الغريزية فى الغذاء بعد أن يمتص ، وكيف يتخلص الجسم من الفضلات بواسطة القوة المغيرة للكلية .

هذه التصورات تختلف اختلافاً تاماً عما نعرفه نحن الآن ، ولكن الفرق يقل كثيراً إذا ذكرنا أمرين : الأول : أنهم لم يقدرُوا من خواص الأشياء إلا ما كان متعلقاً بصفاتهما الظاهرة وأنه لم يكن عندهم علم بالكيمياء . والثانى : أنه يحسن بنا إذا أردنا أن نفهم رأيهم فى وظائف الأعضاء أن نتجنب أكثر المصطلحات التى استعملوها فى هذا الباب ولو إلى حين . ولو أننا أغفلنا هذه المصطلحات ووصفنا تصوراتهم بلغتنا الحادثة لوجدنا

أن تصورات التقدماء عن وظائف الأعضاء ليست بعيدة عن الحقيقة في حدود ما كانوا يستطيعون أن يعرفوا مع جهلهم التام بالكيمياء .

البالولوجيا :

تصور التقدماء أن المرض يكون على نوعين : نوع يغير شكل العضو ونوع يغير أخلاطه ومزاجه ، ونحن نسمى النوع الأول أمراضاً موضعية والنوع الثاني أمراضاً عامة .

الأمراض الموضعية التي تغير شكل العضو هي عندهم الأورام الحارة ونحن نسميها التهابات ، ومنها الحراجات والديبلات وهي الحراجات الكبيرة (وأغلبها ما نسميه الالتهابات المزمنة) ، أما الأورام الباردة أو الصلبة فتوعان سرطانية وغير سرطانية ، فالسرطانية لا تبرأ واستئصالها يزيد في نموها وإنتشارها ، وغير السرطانية كالخواتق يمكن استئصالها .

أما الأمراض العامة فهي التي سببها تغير في مزاج العضو عما ينبغي لصالح تأديته لوظيفته ، والمرض عندهم هو فساد المزاج . ويكون ذلك بوجود الأخلاط في غير موضعها كوجود السوداء في المعدة ، أو بفساد تركيبها كما يحدث في حالات عدم النضج أو النضج الناقص أو النضج الزائد ، أو يكون بزيادة كميتها عما ينبغي أو نقصها ، وهي الأخلاط الطبيعية . أما ما يخرج عن الطبيعة فيسمى فضلاً أو فضولاً ، وهذه تضر إذا لم تستطع أجهزة الاستفراغ كالقيء والإسهال والبول تخليص الجسم من أضرارها .

الفارماكولوجيا :

هذا باب هام جداً من دراستهم لأن تحديد مزاج الأدوية ووقت استعمالها أمر يتوقف عليه نجاح العلاج . وكانوا يدرسون أمزجة الأدوية في الجسم المعتدل وهو خير تعريف لما نسميه اليوم فارماكولوجيا . وذلك أن اختبار الأدوية في الجسم المعتدل هو وحده الذي يمكن دراسته ، أما أثر الدواء

في الأجسام غير المعتدلة فهو أمر يكاد يكون مستحيلا بالتجربة لكثرة الأمزجة غير المعتدلة وتنوعها .

العلوم الأكلينيكية :

يبدأ فهم هذه العلوم بما يسمونه الاستدلالات . ولا نجد أبلغ في ذلك من نقل ما جاء في كتاب المرشد أو الفصول للرازي وهذا نصه :

« علل الأحشاء ونحوها من الأعضاء المستترة عن البصر أصعب تعرفاً لتواربها عن الحس ، والحاجة في ذلك إلى استدلالات كثيرة » .

ويحتاج في استدراك علل الأعضاء الباطنة :

« إلى العلم بجواهرها أولاً بأن تكون قد شوهدت بالتشريح ، لكن إذا برز منها شيء عرف . مثال ذلك : أنه متى خرج بالنفث شيء من جوهر الرئة لم يعرف ذلك إلا من قد شاهد ذلك الجوهر في الرئة مرات .

وإلى العلم بمواضعها فإن من علم موضع الكبد لم يظن إذا رأى وجعاً في الجانب الأيسر من البطن أنه في الكبد .

وإلى العلم بأفعالها ، فإن من علم أن الحس والحركة تكون بالعصب والنخاع والدماع ، لم يقصد عند بطلانها علاج أعضاء أخرى .

وإلى العلم بأشكالها ، فإنه قد تستدرك من ذلك أيضاً العلة بأي عضوهي ، مثال ذلك : أن الورم الملأى الشكل الذي في الجانب الأيمن مادون الشراسيف يدل على الورم في الكبد ، إذ شكل الكبد كذلك .

وإلى العلم بأعضائها ومثاله : أن الحصاة التي تعظم عن مقدار بطون الكلى لا يمكن أن يكون تولدها في الكلى .

وإلى العلم بما يحتوي عليه ، ومثال ذلك : أن الدم الرقيق الأحمر خاص بالشریان والزبدى خاص بجرم الرئة .

وإلى المعرفة بفضولها التي تدفع عنها ، ومثال ذلك : أن البرقان الأصفر يتذر بالعلة في الكبد ، أو المرارة ، والأسود يدل على أن العلة بالطحال .
ففي هذه الأمور وأشباهاها ينبغي أن يكون قد تدرب من يريد استخراج علل الأعضاء الباطنة ، لكي يمكنه اكتساب الدلائل ، ويصيب المقدمات الدالة على العضو الموجه ، وماهية وجهه ، لأنه متى لم يعرف ذلك لم يكن علاجه على طريق الصواب ، ومن ارتكب علاجاً على غير هذه الطريق كان مخطئاً ، فهذه جمل يحتاج أن نعرف تفاصيلها وما تنقسم إليه من الكتب المخصوصة بها . وأجمعها هذه المعاني كتاب جالينوس « علل الأعضاء الباطنة » وما عملناه نحن في « الجامع الكبير (١) » .

ومن أهم ما كانوا يستدلون به على الأمراض النبض وصفاته ، وأطالوا في ذلك ودرسوا حال العروق النابضة فقد يكون فيها « امتلاء » أكثر مما ينبغي وهو أقرب ما يكون إلى ما نسميه الآن ارتفاع ضغط الدم . وسيرى القارئ تفصيل ذلك في الباب الخاص بالقلب والنبض .

وعنوا عناية خاصة بالاستدلال الذي يكون من فحص البول ولهم فيه أقوال جيدة جداً .

والاستدلالات من البول على الأمراض العامة تكون بفحص كميته ولونه وشدة صبغه أو مائته ورواسبه والغمامات التي تكون فيه من حيث أنها طافية أو معلقة أو راسبة . وذكرنا طريقة جمع البول والأوقات التي يجب أن يؤخذ فيها وطريقة فحصها بالعين المجردة من حيث وقوع الضوء عليها ، وكانوا يعلمون من هذا الفحص تمام النضج أو قصوره ، وهي أمور ممتعة يجدها القارئ مفسرة في موضوع البول . وابتدع الأطباء العرب كذلك علم التشخيص المقارن والرازي فضل السبق في هذا المضمار ، وله قول حسن في أسباب القولنج واحتباس البول ، من ذلك قوله « البول يحتبس إما لأن

الكلى لا يجذبه ، وعلامته أن يكون البول محتبساً وليس في الظهر وجع ثقيل ، ولا في الخاصرة والحالب ، ولا المثانة متكدرة ، ولا في عنق المثانة ضرب من ضروب السدة على ما تسعين ، وأن يكون مع ذلك البطن ليناً ، وقد حدث في البدن ترهل واستلقاء وكثرة عرق .

وأما الذي يكون من الكلى ، فيكون محتبساً وفيها المرض ، وذلك إما لورم أو حجر ، أو علق دم أو مدة ويجمعه كله أن يكون الوجع في القطن مع فراغ المثانة . إلا أنه إن كان السبب حصاة ظهرت عليه دلائل الحصاة قبل ذلك :

وإن كان ورماً حاراً كان مع الوجع شئ من ضربان :

وإن كان من أوجاع الكلى ، فأنما هي ثقل فقط .

وإن كان السبب ورماً صلباً ، لم يحتبس البول ضربة ، لكن قليلاً قليلاً وكان ثقل فقط :

وإن كان علق دم ومدة فيتقدمه قرحة .

وإن كان احتباسه من أجل مجارى البول من الكلى ، فتكون المثانة فارغة والوجع في الحالب حيث هذا المجرى ، مع نخس ووخز ، فان وجع المجرى ناخس لا ثقل (١) .

وكان الرازى يضع العلامات الجيدة والرديئة مرتبة على أقدارها . ومن جميل قوله إن قدر العلامة يختلف بحسب موقعها من تاريخ بدء المرض :

وكان لهم أسلوب خاص في دراسة الأمراض . وإليك قول الرازى في هذا الباب :

(١) طب الرازى مجلة معهد المخطوطات العربية ، مجلد ٧ جزء ١ ، ص ١٤٨

التعريف : تقول في ذات الجنب هو اجتماع حمى حادة مع ونخز في الأضلاع وضيق في التنفس وصلابة في النبض وسعلة يابسة .

العلة والسبب : سبب ذات الجنب ورم حاد في ناحية الغشاء المستبطن الأضلاع .

أقسامه : تنقسم ذات الجنب إلى الخالصة ، وغير الخالصة ثم اطلب تفصيل كل قسم من الآخر .

الدلائل : مرتبة على حسب قواها وعلامات الجودة والزيادة فيها .

التشخيص المقارن : بحث شكوى واحدة وتحديد أسبابها والبحث في الأمراض المتشابهة والتفريق بينها .

تقدمة المعرفة : القوة للعليل كالزاد للمسافر ، والمرض كالطريق :

البهجران : أوقاته ودلائله .

الانذار : علامات السلامة وعلامات الخطر .

العلاج :

الاستعداد (١) :

العلاج :

لا نجد شيئاً أدل على فهمهم للعلاج الصحيح من قول ابن سينا في كتاب القانون وهذا نصه :

« أى المعالجات تبتدىء ، فثلاً إذا اجتمع الورم والقرحة عالجنا الورم أولاً ، وإذا اجتمعت السدة والحمى عالجنا السدة أولاً ، ولا نبالي بالحمى

لأن الحمى يستحيل أن تزول وسببها باق ، وإذا اجتمع المرض والعرض فلما نبدأ بعلاج المرض إلا أن يغلبه العرض فحينئذ نقصد قصد العرض ولا نلتفت إلى المرض ، كما نسق المخدرات في القولنج الشديد الوجود إذا صعب وإن كان يضر نفس القولنج (١) ، وهو كلام حسن جداً يجب أن يتدبره أمهر الأطباء المحدثين .

وليس لنا أن نعرض بالنقد للوسائل العلاجية عند العرب . إذ لم يكن لديهم من وسائله إلا القليل . ونحن اليوم نرى أن كثيراً من وسائل العلاج التي كانت شائعة مشهورة من أعوام قليلة لم يكن لنتجачها أصل .

وكانت وسائل علاجهم بالطبع محدودة وأكثرها العلاج الطبيعي كالرياضة والحمام والشراب والأغذية . وكلامهم في هذا كله صواب . ومن جيد قولهم في الرياضة أنها الحركات التي تزيد بها سرعة النفس ، وهم يحددون أوقاتها وطرقها ، ومن ذلك قولهم إن من عندهم انتفاخ في العروق أو دوالي في الساقين يجب أن يقتصر في رياضته على حركات الأيدي . ولم تفصيل عجيبة في أوقات الحمام وحرارته وما يجب على المريض أن يعمل به بعد الحمام الساخن . وهذا كله صحيح وتجب العناية به دائماً .

أما علاجهم بالأغذية والأدوية فسيرى القارئ تفصيله في الأبواب التي نتناول الأمراض بالتفصيل .

وكان للفصد شأن كبير في العلاج ، درسوه درساً وافياً من حيث اختيار الأمراض التي يصلح لها والأوقات التي يجب فيها الفصد والتي لا يجوز فيها . وكذلك درسوا كمية الدم الذي يستفرغ وهل يكون كثيراً على دفعة واحدة

أو قليلا على دفعات متكررة . والحالات التي نصحوا فيها بالفصد كانت حالات امتلاء الأوعية وهى مانسميه ارتفاع ضغط الدم ، وحالات كثرة الفضول التي لا تستطيع الكلى أن تستفرغها تماماً .

وإنما سقنا هنا هذا الكلام بشيء من التطويل حتى يدرك القارئ أن هذا الطب القديم فيه ما يصلح لكل عصر ، وأن مشاهداته صحيحة مما يجعل دراسته ممتعة ومفيدة في وقت واحد .

د . محمد كامل حسين

بِالْجَهْدِ الْوَحْشِيِّ وَبِكَوْنِ الْمَكْوَاهِ سَكْنَةً وَيَكُونُ عَمَقُ
 الْكَبَّةِ عَلَى قَدَرِ تَحْنِ الْجِلْدِ أَنْ يُشَارَ الْعِلْبُ إِلَى الْوَجْعِ مِثْلَ
 الْخَوَاصِيعِ الرَّجُلِ فَأَكُوهُ حَيْثُ أَشَارَ إِلَيْكَ بِكَوَاهِ
 الْبَيْضَةِ لَمْ تَهْ أَوْ رَجَدَ أَوْ أَكْرَزَ الْخَنَاجَ ذَلِكَ هُوَ أَنْ
 أَشَارَ بِالْوَجْعِ بِخَنَفٍ مَرْدِيٍّ مَخْمُوسٍ وَفَاكُورٍ مَقَالِكِ
 وَاحِدَةٍ سَكْنَةً وَتَحْفَظُ فِي جَمِيعِ كَيْلٍ مِنْ أَنْ يُلْعَ إِلَى
 الْعَصَبِ أَوْ شَرِيَانِ عَظِيمٍ فَتَحْدُثُ بِذَلِكَ عَلَى الْعِلْبِ الْفَقْدَ
 رَذِيهِ وَزَمَانَهُ وَقَدْ شَاهَدْتُ وَاحِدًا وَثَانًا مِثْلَ كَوِي
 فَوْقَ الْعِرْقُوبِ وَالْغِيَّ الْكَبِيِّ مِرْكَمِ السَّاقِ حَتَّى يَأْخُذَ
 الزَّهَامُ الْقَدَمَ وَيَسْبُغُ كُلَّهُ وَفَسَدَ جَمِيعِ الرَّجُلِ
 ثُمَّ حَدَّثَ الْأَسْهَالَ وَالْمَوْتَ بَعْدَ ذَلِكَ فَإِنْ كَانَ
 الْوَجْعُ فِي الْحَسَنِ جَمِيعًا كَوْنَتِهِ عَلَى هَذِهِ الصِّفَةِ بَعِيهَا
 أَنْشَأَ اللَّهُ وَقَدْ ذَكَرْتُ بَعْضَ الْعُلَمَاءِ مِنَ الْمُهَنْدِسِينَ
 كَيْ الْوَرِكِ مَا هَذِهِ صِفَتُهُ نَضَعُ شِبْهَ الْقَدَحِ مِنْ
 حَدِيدٍ وَيَكُونُ قَطْرُهُ يَصْفُ شَبْرًا وَيَكُونُ فِيهِ عَلَى
 غَلْظِ نَوَادِ الْمَرَاوِقِ قَلِيلًا لَا يَدْخُلُ ذَلِكَ الْقَدَحُ قَدَحٌ

الأمر من الباطنة

الجهاز الهضمي

حظى الجهاز الهضمي باهتمام كبير من أطباء العرب ، وأفردوا له ولأمراضه الفصول المطولة من كتبهم وتصانيفهم . وهم في كتابتهم عنه يتبعون أجزاءه المختلفة في تسلسلها الطبيعي من المريء فالمعدة فالأمعاء الدقيقة وغليظها حتى ينتهوا بالشرح والاست ; ثم يلحقون بها أمراض الكبد والمرارة ، وفي تناولهم لكل جزء من هذه الأجزاء ، يبدأون بوصف تشريحه ووظيفته ، ثم يفصلون القول في الأمراض التي تصيبه ، أسبابها ، وأعراضها ، وعلاماتها ، وتفريقها مما يشابهها ، ومضاعفاتها ، ثم علاجها . والعلاج عندهم أغذية وأدوية .

وغنى عن القول أن معرفة الأطباء العرب بجهاز المضم وأمرضه كان يحكمها ، في أساسها النظرى على الأقل ، الإطار العام للنظرية الطبية التي ورثها العرب عن اليونان بأختلاطها وأمزجتها ، مما سبق تفصيله في مقدمة هذا الكتاب . إلا أن التجربة العربية الثرية لم تقعد حبيسة هذا الحيز الضيق ، بل لجأت إلى الواقع تصفه وتستقرئه وتفسره .

وسنورد فيما يلى نماذج من طب الجهاز الهضمي كما عرفه العرب ومارسوه ، استخلصناها لما بقى لنا من آثارهم وكتبهم ، خاصة ما قاله ابن سينا والرازى ، مستشهدين في ذلك بنصوص من كلامهم قد تطول أو تقصر :

فسيولوجيا المعدة :

يصف الأطباء العرب تشريح المعدة وصفاً لا بأس به ، ويميزون في عضلها ثلاث طبقات : خارجية مستعرضة الليف للدفع ، وداخلية طولية

الليف للجذاب ، ويخالط الطبقة الباطنة ليف مريب ليعين على الإمساك .
وفي فصل من كتاب القانون (١) بعنوان « بطل نزول الطعام من المعدة ، وسرعة »
يقول ابن سينا : « إن احتباس الطعام في المعدة إنما هو بسبب إبطاء الهضم
إلى أن ينهضم ، واندفاعه بسبب دفع الدافعة عند حصول الهضم . وليس كما
بظنه قوم من أن كل السبب في احتباسه ضيق البنية السفلى ، ولو كان
كذلك لم يمكن خروج الدرهم والدينار المبلوع ، ولما كان الشراب واللبن يلبثان
في المعدة ، وإلى أن ينهضم الطعام فإن المعدة الصحيحة تشتمل عليه ويضيق منفذها
الأسفل الضيق الشديد ، فإذا حان الدفع اتسع ودفعت المعدة ما فيها بليفها
المستعرض ، وكلما استعجل الهضم استعجل النزول ، وإن أبطأ أبطأ . والقدر
المعتدل لبقاء الطعام في البطن وخروجه هو ما بين اثنتي عشرة ساعة إلى
اثنتين وعشرين ساعة . وإذا كانت المعدة ضعيفة يثقلها الطعام ، أو مقروحة
مبشورة ، لم يلبث الطعام فيها إلا قليلا . أما من يبطؤ نزول الطعام عن معدته
أو يطفو الطعام على معدته فعلاج ذلك النوم على اليمين فإنه مضمّن على
سرعة نزول الطعام عن المعدة . »

ونحن لا نزعّم أن العرب مارسوا الطب التجريبي على نطاق واسع
وإن كانوا قد استعاضوا عن ذلك أحيانا بالتفكير المنطقي كما هو واضح من
استدلال ابن سينا على قدرة بواب المعدة على الانفتاح حتى يمر منه الدرهم
والدينار ، والانتقاض حتى يحمز الشراب واللبن ، ولكننا نعجب حقا من
تلك التجربة الفريدة التي جاء ذكرها في كتاب « الغازي والمغتذي » لابن
أبي الأشعث حيث يقول : « إن الغذاء إذا حصل في المعدة وهو كثير الكمية

تمددت تمدداً بسيطاً سائر غرضونها ، كما رأيت ذلك في سبع شرحته حيا بحضرة الأمير الغضنفر . وقد استصغر بعض الحاضرين معدته ، فتقدمت بصب الماء في فمه ، فمازلنا نصب في حلقه دورقاً بعد آخر حتى عددنا من الدوارق عدداً كان مقدار ما حوت نحو أربعين رطل ماء . فنظرت إذ ذاك إلى الطبقة الداخلية وقد امتدت حتى صار لها سطح مستو ليس دون استواء الخارج . ثم شققها ، فلما اجتمعت عند خروج الماء منها عاد غضون الطبقة الداخلية ، والبواب يشهد الله في جميع ذلك لا يرسل نفسه . « أى لا يرتجى .

قروح المريء والمعدة والأمعاء :

في غيبة من وسائل التشخيص الحديثة ، كالفحص بالأشعة أو بالمنظار ، كان لابد للأطباء القدامى من أن يعتمدوا أساساً على حسن الاستماع للمريض وتحليل أعراضه وعلاماته . فزاهم يفرقون بين قروح المريء والمعدة والأمعاء بتحليل الألم الناجم عن كل منها : موضعه ، شدته ، علاقته بالطعام ، ثم استجابته للعلاج . يقول ابن سينا في القانون : « يفرق بين القرحة الكائنة في المريء وبين الكائنة في فم المعدة أن الكائنة في المريء يُحس الوجع فيها إلى خلف بين الكتفين وفي العنق إلى أوائل الصدر ، ويحقق حالها نفوذ المزدرد ، فانه يدل على الموضع الألم باجتيازه ، فاذا جاوزه هدأ الوجع يسيراً . وأما الكائنة في فم المعدة فيدل عليها أن الوجع يكون في أسافل الصدر أو أعالي البطن ، ويكون أشد ويؤدي إلى الغشي أكثر . وأما الكائنة في قعر المعدة فيستدل عليها من وجود وجع بعد استقرار المتناول في أسفل المعدة ، ويكون الوجع يسيراً . ويفرق بين القرحة في المعدة والقرحة في الأمعاء موضع الوجع عند دخول الطعام على البطن ، ويستدل على أنها من المعدة بأن الوجع ليس في نواحي الأمعاء بل فوق ، إلا أنه كثيراً ما يلتبس فتشبه الدوسنطاريا العالي ، فيجب أن تنفرس فيه جيداً . ويجب إذا أردت أن تمتحن ذلك أن تطعم العليل شيئاً فيه خل وخردل . وإذا طال بالمعدة وجع لا يزول مع حسن التدبير فاحدس أن هناك

ورماً (١) . فإذا كانت القرحة مصحوبة بأسهال دم ، يعرف مكان القرحة من مكان الوجع : هل هو فوق السرة أو تحتها ؟ ومن الاختلاط ، (ر.أى. اختلاط الدم بالبراز) فإن شدة الاختلاط فيما يخرج يدل على أن القرحة في المعى العليا ، والمنحاز عنه يدل على أنها في السفلى ، وكثيراً ما يكون الذى فى السفلى . وفى المقعدة يخرج دمه قبل البراز ، ومن زمان ما بين الوجع والقيام ، فانه إن كان الزمان أطول فهو فى الدقاق ، ومن النتن ، فإن ما ينزل من الدقاق أنتن » .

قيء الدم :

يعدد الأطباء مصادره ، فهو قد يكون من المرىء أو المعدة ، أو رءاف سال إلى المعدة من حيث لم يشعر به ، أو انصباب الدم إلى المعدة من الكبد أو الطحال أو غيرها من الأعضاء وخصوصاً إذا احتبس ما كان يجب أن يستفرغ من الدم . والسبب فيه إما انفجار عرق وانصداعه وانقطاعه ، وكثيراً ما يكون ذلك عقيب القيء الكثير (٢) . وهذه الجملة الأخيرة من كلام ابن سينا تصف ما نعرفه اليوم « بلزمة مالورى وفايس Mallory-Weiss Syndrome » وفيها يبدأ القيء بـلا دم ، من أى سبب كان ، ولكن ما يلبث المرء أن يتقطع غشاؤه المخاطى من أسفل من شدة القيء ، فيتأتى القيء بعد ذلك مخضباً بالدم .

ومن الأسباب التى يذكرونها أيضاً شرب ذواء حار ، أو انقطاع لحم زائد تؤلولى ، أو انفجار ورم غير نضيج . ثم يفرقون بين السببين الرئيسين للقيء الدموى : قرحة المعدة وبواسير المرئ ، « فأما الذى من تأكل المعدة فينفصل عن الذى فى المرئ لموضع الوجع ، ويدل عليه علامة قرحة سبقت ، ويكون الدم يخرج عنه فى الأول قليلاً قليلاً ثم ربما انبعث شئ كثير ، وربما

(١) المصدر السابق ص ٢٢٢ = ٢٢٧

(٢) المصدر السابق ص ٢٢٨

كان حامضاً . أما الذى عن بواسير المرىء فيكون ذلك حيناً بعد حين ، لا وجع معه ، ويكون الدم أسود عكراً ، ويكون لون صاحبه أصفر « (١) .

الكبد وأمراضه :

لم يفهم الأقدمون وظائف الكبد فهماً سليماً . أصابوا حين قالوا : « إن الكبد تتمص من المعدة والأمعاء بتوسط شعب الباب المسماة ماساريق من تقعره ، وتطبخه هناك دماً ، وتوجهه إلى البدن بتوسط العرق الأجوف الثابت من حديتها ، وأنه « لم يخلق في الكبد الدم فضاء واسع بل شعب متفرقة ليكون اشتمال جميعها على الكيلوس أشد ، وانفعال تفاريق الكيلوس منها أتم وأسرع » (٢) . ولكنهم أخطأوا حين جعلوا الكبد مسئولة عن تكوين الانحلاط كلها وتوزيعها ، فقالوا : إن الكبد هي العضو الذى يتم تكوين الدم ، والدم بالحقيقة غذاء استحال إلى مشاكلة الكبد التى هي لحم أحمر كأنه دم لكنه جامد » وقالوا إن الكبد « توجه المائية إلى الكليتين من طريق الحدية ، وتوجه الرغوة الصفراوية إلى المرارة من طريق التقعر فوق الباب ، وتوجه الرسوب السوداء إلى الطحال من طريق التقعر أيضاً » .

وقد استتبع هذا الفهم الخطأ لتشريح الكبد ووظيفته خطأ فى علاج أورامه : « يجب أن تعرف المجانب المعتل ، فاياك أن تدر والعلة فى المقعر ، أو تسهل والعلة فى الحدية ، فتجعل المادة فى الحالين جميعاً أغور . بل يجب أن يستفرغ من أقرب المواضع ، فيستفرغ من الورم الذى فى المجانب المقعر من جانب الإسهال ، والذى فى الحديب من جانب الإدرار » . كذلك أخطأوا فى تقسيمهم اليرقان إلى أصفر وأسود للحرمان الخلط الأصفر أو الأسود إلى

(١) المصدر السابق ص ٢٢٩

(٢) المصدر السابق ص ٣٤٩ وما بعدها

الجلد وما يليه . وسبب الأصفر في أكثر الأمر هو من جهة الكبد ومن جهة المرارة ، وسبب الأسود من الطحال .

إلا أن هذا لم يمنع الأطباء العرب من أن يصفوا أمراض الكبد وصفا كالميكيبك جيداً ، وأن يفرقوا بين أنواعها . قالوا : إن اللون من الأشياء التي تدل في أكثر الأمر على أحوال الكبد ، فإن الميكيبود في أكثر الأمر يضرب إلى صفرة وبياض وربما ضرب إلى خضرة وكمودة . والطبيب المجرب يعرف الميكيبود والمعمود كلا بلونه ، ولا يحتاج معه إلى دلالة أخرى . وليس لذلك اللون اسم يدل عليه مناسب خاص . والبراز والبول الشبهان بماء اللحم يدلان في أكثر الأمر على أن الكبد ليست تنصرف في توليد الدم تصرفاً قوياً . والذي يكون بسبب المرار فقد يدل عليه اللون اليرقاني ، وربما كان معه براز أبيض إذا كانت السادة بين المرارة والأمعاء (١) .

وهم يفرقون بين الورم الحار أو الدبيلة (أى خراج الكبد) ، والورم السرطاني . وأصحاب أورام الكبد ، وخصوصاً الأورام الحارة والعظيمة ، لا يقدرون أن يناموا على الجانب الأيمن ، ويثقل أيضاً عليهم النوم على الجانب الأيسر لتمدد الورم إلى أسفل ، بل أكثر ميلهم إلى النوم المستلقي . فإن كان الورم في جانب الحدية حدث سعال يابس وضيق نفس ، وخصوصاً إذا تنفس بقوة لمشاركة الحجاب والرتة إياها في الأذى . وقد تشارك أضلاع الخلف أو جاع الكبد وأورامها العالية والصاعدة . وقد تشارك الترقوة في وجع الكبد ، وتنجذب من اليمن إلى أسفل . . . أما إذا كان الورم في الجانب المتفرع ، كانت المعدة أشد مشاركة ، فيظهر الفواق والغثيان والعطش . والورم الذي في الحدية أزدأ من الذي عند التقعر . والكائن من أورام الكبد بقرب الأغشية والعروق أشد وجعاً وأضعف حمى . والفرق بينه وبين ذات الحلب أن السعال لا يعقب نفثاً . وإذا انتقل الورم الحار من الكبد إلى الطحال فهو

سلم ، وإذا انتقل من الطحال إلى الكبد فهو ردى* . وإذا أخذ الورم الحار يجمع صار دبيلة ، واشتدت الحمى والوجع والأعراض أولاً ، ثم حدثت قشعريبات مختلفة وتعذر الاستلقاء فضلاً عن النوم على جانب . فإذا جمع لان المغمز ، وسكنت الأعراض وإذا انفجر حدث نافض واستطلق قيحاً ومدة ، ووجد بذلك خفاً وانحلالاً من الثقل المحسوس وانفجاره يكون إما إلى ناحية الأمعاء ويخرج بالبراز ، وإما إلى ناحية الكلى فيخرج بالبول ، وإما إلى الفضاء الذى فى الجوف فيجذب جفافاً وضوراً ولا يشاهد استفرغاً فى بول أو براز ، وإذا اتفق أن انصببت المدة إلى فضاء الجوف فلا بد حينئذ من أن تشرح الجلد عند الأربية ، وتنحى العضل حتى يظهر الصفاق الداخلى المسمى باريطان ، ثم تثقب فيه ثقبه وتوضع فيه أنبوبة ويسيل منه القيح . والصدید الكبدي أميل إلى بياض وحمرة وكأنه رشح عن قيح ودم (١) .

أما الورم الصلب أو السرطاني* فأكثر ما يحدث يحدث عن ورم تقدمه ، وقد يحدث ابتداء . ولولا مبادرة الاستسقاء إلى صاحبه لظهر للحس ظهوراً جيداً ، فإن المراتى تهزل معه وتضعف فيشاهد ورم هلائى صلب من غير وجع . وقد يدل عليه شدة الثقل جداً بلا حمى ، وهزال البدن ، وسقوط الشهوة ، وكمودة اللون . (على) أنه لم يبرأ من الورم الصلب المستقر المستحكم أحد (٢) .

الإستسقاء :

استعمل الأقدمون كلمة الإستسقاء بمعنى أوسع مما نستعملها الآن ، ويميزوا منه ثلاثة أنواع :

١ - زقى Ascites السبب فيه مادة مائية تنصب إلى فضاء الجوف ؛

(١) المصدر السابق ص ٢٦٩ وما بعدها .

(٢) المصدر السابق ص ٢٧١

٢ - لحمى Anasarca : السبب فيه مادة مائية بلغمية تغشو مع الدم في الأعضاء .

٣ - طبلي Tympanites : السبب فيه مادة ريجية :

وقالوا لإن الاستسقاء يحدث من اعتلال الكبد خاصة ، أو بمشاركة من علة في المعدة أو المعى أو المساريق أو الطحال أو الكلىة .

فأما الأسباب الخاصة بالكبد فأولها وأعما ضعف الخضم الكبدى ، وكأنه هو السبب الواصل ، وينتج هذا عن جميع أمراض الكبد كالصفر والسدد والأورام الحارة والباردة والصلبة وصلابة الصفاق المحيط بها .

وإن كان قد يعتل الكبد . ولا يحدث استسقاء . ويقول ابن سينا فى هذا الصدد كلاماً يشبه إلى حد كبير ما يقال فى يومنا هذا عن مرض « بانتي » Banti's Disease من أن تضخم الطحال قد يسبق مرض الكبد ويكون سبباً له . يقول : « وعظم انطحال يؤدى إلى الاستسقاء وإلى تضخيم الكبد لسببين : أحدهما كثرة ما يجذب من الكبد فيسلبها قوتها ، والآخر بانتهاك قوة الكبد على سبيل معاضدته لها ومنعه إياها عن توليد الدم الجيد » (١) . « وإذا سمن الطحال هزل البدن وهزل الكبد ، فهو أشد ضد للكبد » . ولا يفوت ابن سينا أن ينبه إلى أنه « قد يعرض أن ينتفخ البطن كالمستقى فيمن كان به قروح المعى ثم انقبت ، لأن الثفل ينصب إلى بطنه ويغظم » . أما الرازى فينبهنا إلى أن من عال الرحم علة تشبه الاستسقاء ، ويحكى قصة امرأة « كانت أماراتها أمارات مستسقية ، ولم يمكن أن يثبت فى النظر إليها : فاستقيها ماء الفلافل حيناً ودواء الكركم حيناً . فبينما هى تفسل يوماً إذا انكبت على الأجانة فسان من قبلها قدر عشرين رطل ماء أصفر ، وخفت

واستراحت . وكان بها علة في الرحم ، وكانت تنوهم أن بها حبلاً (١) :
أغلب الظن أنها كانت حالة من حالات السلوى أو الاستسقاء الرحمي
Hydramnios

وفي وصفهم الإكلينيكي للاستسقاء ، يقولون إنه تسبقه حال يستحيل فيها
لون البدن والوجه إلى البياض والصفرة ، ويحدث تهيج في اليدين والرجلين
ويفسد الهضم ، ويضطرب النوم ، ويقل البول والعرق ، ويشد انتفاخ المراق ،
وإذا عرض لهم قرحة عسر اندمالها لفساد المزاج ، ويعرض في الالته حرارة
وحكة ، ويكون البدن كسلاناً مسترخياً . والاستسقاء الزقي يكون معه ثقل
محسوس في البطن ، وإذا ضرب البطن لم يكن له صوت ، بل إذا تخضخض
سمع منه صوت الماء المخضخض ، وكذلك إذا انتقل صاحبه من جنب إلى
جنب .

« وربما علت مادة الاستسقاء حتى أحدثت الربو وضيق النفس والسعال ،
وذلك يدل على قرب الموت . وربما غير النفس بالمزاحة لا لليلة ، وهذا
أسلم . » « واعلم أن الإسهال في الاستسقاء مهلك ، وإذا نزل من المستقي مثل
القمح أنذر بهلاكه . » « وصاحب الاستسقاء يجب أن يتعرف أول ما انتفخ
منه : أهو العانة والرجلان ، أو الظهر وناحية الكليتين والقطن ، أو من المعى .
وينظر أيضاً هل الصفن مشارك في الانتفاخ أو ليس ، وإذا شارك الصفن خيف
الرشح ، والرشح ممن معاب موقع في قروح خبيثة عسرة البرء . »

والاستسقاء الطبلي تخرج فيه السرة خروجاً كثيراً ، ويكون البطن كأنه
وتر ممدود ، « إذا ضرب باليد سمع صوت كصوت الزق المنفوخ فيه ،
ليس الزق المملوء ماء . ويكون (صاحبه) مشتاقاً إلى الجشاء دائماً ، ويستريح

(١) قصص وحكايات المرضى ، من كتاب « الحاوي في الطب » للرازي ، الحالة
الثالثة والعشرون .

إليه وإلى خروج الزيج . « وقد يعرض في الحشيات الوبائية وفي كثير من آخر الأمراض الحادة انتفاخ من البطن كأنه طبل . وهو علامة رديئة جداً .

أما الاستسقاء التجمي « فيكون معه انتفاخ في البطن كله كما يعرض لجسد الميت ، وتميل الأعضاء فيه وخصوصاً الوجه إلى العبالة ليس إلى الازبول ، وإذا غمزت بالإصبع في كل موضع من بدنه انغمز ، وليس في بطنه من الانتفاخ والتخصخض أو الانتفاخ وخروج السرة والتطبل ما في بطن الزقي والطلي . « ويقال البول فيه ، وفي أكثر أحواله يحمر لقلته فيجتمع فيه الصفر الذي يغشى في الكثير .

وفي علاج الاستسقاء يقول ابن سينا إن « الغرض العام في معالجتهم التجفيف وإخراج الفضول . والأكل بميزان وترك الماء وتفتيح المسام (١) . ويحارنا من البزل : « أعلم أن الاستفراغ بالأدوية أحمد من البزل . والبزل من المراق قلما نجح . ولو استفراغ الماء أي استفراغ كان ولو مائة مرة عاد وملاً . ويجب أن لا تقدم عليه ما أمكن علاج غيره . والصواب أن لا يكون في دفعة واحدة فيستفرغ الروح دفعة وتسقط الثمرة ، بل قليلاً قليلاً ، وأن لا يتعرض به لمهوك . ثم يمتضى في شرح دقائق البزل بالتفصيل :

« يجب أن تبزل أسفل السرة قدر ثلاثة أصابع مضغوطة . وارتق كي لا تشق الصفاق ، بل لتسلخ المراق عن الصفاق قليلاً إلى أسفل من موضع شق المراق ، ثم تثقب المراق ثقباً صغيراً على أن يكون ثقب المراق أسفل من ثقب الصفاق حتى إذا خرجت الأنبوبة انطبق ذلك الثقب فاحتبس الماء لاختلاف التثقيب . ويجب أن يراعى النبض فإذا أخذ يضعف قليلاً حبست الماء .

ويذكرون في علاج الاستسقاء أيضاً الكي على البطن متى نقص الماء وخف الورم « لئلا يتقبل الماء بعد ذلك » ، وينصحون بست كيات : ثلاث في الطول من القص إلى العانة ، وثلاث في العرض من البطن .

القولنج :

يعرف القولنج في كتب الطب القديم بأنه « مرض معوى مؤلم ، يتعسر معه خروج ما يخرج بالطبع ، السبب فيه في الأمعاء الغلاظ (قولون) فإليها » ، وبعدون من أسبابه الريح المعترضة ، والالتواء ، والفتق ، والديدان ، والبراز اليابس ، وزجير المستقيم وورمه . وقد ينشأ أيضاً بالمشاركة مع أمراض الكبد أو الطحال أو الكلى والمثانة . ومما يهيج الأمعاء للقولنج ، وخصوصاً الريح منه ، البقول والفواكه الرطبة والشراب الكثير المزاج .

ولاشك أن القولنج بهذا المعنى الواسع كان يشتمل على أكثر من مرض ؛ ونوعاه اللذان يعرفان بالقولنج البلغمي والقولنج الريحى يشبهان إلى حد كبير ما نعرفه الآن باسم تقلص القولون أو القولون العصبي .

وهذاك نوع ثالث من القولنج ، يعرف بالقولنج الورمي ، يغلب على الظن أنه أطلق على ما نسميه الآن التهاب الزائدة الدودية ، فقد وصفوا من علاماته « وجع متعدد ثابت في موضع واحد ، مع ثقل وضربان ، ومع التهاب وحسي حادة وعطش شديد وحمرة في اللون واحتباس من البول ، وربما أحمر ما يحاذيه من البطن » (١) .

ويذكر الأطباء أعراض القولنج وعلاماته بتفصيل كبير . ويبدو أنه كان مرضاً شائعاً بينهم ، بل قالوا إن ابن سينا نفسه مات منه . فمن أهم علامات القولنج القراقر والبنادق . فأما القراقر borborygni فتتولد من النفخ ، والنفخ يكون إما من أغذية مولدة للرياح أو من ضعف الحضم . وإذا لم يكن في طاقة المعدة والأمعاء دفع هذا النفخ بالاجشاء أو الرياح الخارجة من أسفل حاجت قراقر ، وهذه تدل بنوع صوتها على موضعها ، فالأصوات الحادة تكون في الأمعاء الدقاق ، وكلما انحط نحو المعى الواسع كان ما يسمع من صوته أقل ،

والأصوات التي تكون في الأمعاء الغلاظ إذا كانت خالية من الفضول تكون هائلة ، فان خالط الريح رطوبة لم يكن الصوت صافياً ، وقد يكون بقبقة .

وأما البنادق Scybala فهي براز محتبس آبابس ، كالبحر الكبير أو الصغير . ويفرق ابن سينا بين أعراض القولنج وحصاة الكلى ، وفي تفرقه يعضى في تحليل الوجع الناجم عن كل منهما تحليلًا بالغ الدقة ، رأينا أن نورده هنا بنصه كنموذج لما كان عليه الأطباء العرب من حسن الاستماع إلى مرضاهم واستجلاء أعراضهم وبراعتهم في التشخيص التفريقي :

« فرق ما بين القولنج وحصاة الكلى » : « قد تعرض في حصاة الكلى الأعراض القولنجية المذكورة كلها ، لأن القولون نفسه يشارك الكلية فيعرض له الوجع ، ولكن الفرق بينهما قد يكون من حال الوجع ، ومن جهة المقارنات الخاصة ومن جهة ما يوافق ولا يوافق ، ومن جهة ما يخرج ومن جهة مبلغ الأعراض ، ومن جهة الأسباب والدلائل المتقدمة » :

أما حال الوجع ، فيختلف فيها بالقدر والمكان والزمان والحركة .
أما القدر ، فلأن الذي للحصاة يكون صغيراً كأنه سلاة (شوكة)
والقولنجى كبيراً :

وأما المكان ، فان القولنجى يبتدئ من أسفل ومن اليمين ويمتد إلى فوق وإلى اليسار ، وإذا استقر انبسط يمينه ويسرة . وعند قوم أنه لا يبتدئ قولنج البتة من اليسار ، وليس ذلك بصحيح ، فقد جربنا خلافه . ويكون إلى قدام ونحو العانة أميل منه إلى خلف : والكلى (الكلوى) يبتدئ من أعلى ويتزل قليلاً إلى حيث يستقر ، ويكون أميل إلى خلف :

وأما الزمان ، فلأن الكلى قد يشتد في وقت اللحو ، والقولنجى يخف فيه ويشد عند تناول شيء . والقولنجى يبتدئ دفعه وفي زمان قصير ، والحصوى قليلاً قليلاً ويشد في آخره . ولأن في الكلى يكون أولاً وجع في

الظهر وعسر في البول ثم العلامات التي يشارك فيها القولنج ، وفي القولنج تكون تلك العلامات ثم الوجع .

وأما الحركة ، فلأن القولنجي يتحرك إلى جهات شتى ، والكلى ثابت ،
وأما من جهة المقارنات الخاصة ، فإن الإقشعرار يكثر في الكلى ولا
ينسب لقولنج .

وأما الفرق المأخوذ من جهة ما يوافق وما لا يوافق ، فلأن الحقن وخروج
الريح والثفل يخفف من وجع القولنج ولا يخفف من وجع الكلى تخفيفاً يعتد به
في أكثر الأحوال . والأدوية المفتة للحصاة تخفف وجع الكلى ولا تخفف
القولنج .

وأما من جهة ما يخرج ، فإن الكلى ربما لم يكن معه احتباس شئ ، إذا
خرج كان كالبرق والبنادق وكأخثار البقر وطافياً ، وربما لم يكن احتباس
أصلاً ولا قراقر ونحوها ، والقولنجي لا يخلو من ذلك .

وأما من جهة مبلغ الأعراض ، فلأن وجع الساقين والظهر والقشعريرة
في الكلى أكثر ، لكن سقوط الشهوة والقوى المرارية والبلغمى وقلة الاستمراء
وشدة الألم والتأدي إلى الغثى والعرق البارد والانتفاع بالقوى في الكلى أقل .

وأما من جهة الأسباب والدلائل المتقدمة ، فإن تواتر التخيم وتناول
الأغذية الرديئة ومزاولة المغص والقراقر واحتباس الثقل يكون سابقاً في
القولنج ، والبول الرملى والخلطى سابقاً في وجع الكلى (١) .

وفي علاج القولنج يحاذرنا ابن سينا من المبادرة إلى تسكين الوجع
بالمخدرات « فإن استعمال المخدرات ليس هو بعلاج حقيقى في شئ » ،
وذلك لأن العلاج الحقيقى هو قطع السبب ، والتخدير تمكين للسبب وإبطال
للحس به . كما أنه لا يستصوب سقى المسهل من فوق ، ويفضل

(١) المصدر السابق ، ص ٥٥ وما بعدها .

الحقن ، « وذلك لأن أكثر البتولنج يكون سببه خلطاً غليظاً للحجج الحوججا (١) لا يخرج بتمامه بالمتفرغات ، وإذا شرب الدواء من فوق استفرغ لا من المعدة والأمعاء وحدهما بل من مواضع أخرى لا حاجة بها إلى الاستفراغ البتة ، وذلك يورث ضعفاً لا محالة » ، كما أنه : ربما كانت السدة قوية . . . فإذا توجه إليها خلط من فوق فربما لم يجد منفذاً وتآدى التدبير إلى خطر عظيم . وينصح المريض بالبتولنج الرجيح أن يجرب أشكال الاضطجاع والاستلقاء والانبطاح أيها أوفق له وأدفع للريج . أما كيفية الحقن وآلاته فيتكلم عليها بأسهاب يدل على تجربة واسعة واهتمام بالتفاصيل وينصح بادخال الخنصر في المتعد مراراً وقد مسح بالتيروطي « حتى تنسع وتنهضم فيها الأنبوبة ثم ادفع الأنبوبة دفعا لا يوافي محبداً من الأمعاء بل لا يجاوز المعى المستقيم . » ويجتنب الهبل مستلقياً أو باركاً أو مضطجعا على اليسار ، والحقن باركاً أوصل للحنطة إلى معاطف الأمعاء (٢) .

الديدان :

قسم الأطباء اليونان والعرب الديدان المعوية إلى ثلاثة أنواع :

١ - الطوال العظام (الحيات) .

٢ - العراض (حب التمرع) .

٣ - الصغار (دود الخل) .

وواضح أن النوع الأول يشمل الديدان من صنف الاسكارس ، والثاني الديدان الشريطية (وقد يكون منها ما طوله ثلاثة أذرع) ، والثالث الديدان الخطية كالأكسيورس (٣) .

(١) الحج الشقي. أى لعق .

(٢) القانون مج ٢ ص ٤٦٣ وما بعدها .

(٣) الرازي وعمل بن الباس يصفان النوع الأول (الطوال العظام) أحياناً بالمستديرة أو المدورة ، ولكن ابن سينا يسمي بالديدان المستديرة نوعاً رابعاً لا ندرى ما هو بالضبط .

وهذا تقسيم مورفولوجى بسيط ، يعتمد أساساً على شكل الديدان البالغة كما تبدو للعين المجردة . وما كان للعرب واليونان أن يذهبوا إلى أبعد من ذلك ما دام الميكروسكوب وما يكشف عنه من دقائق تركيب هذه الديدان وأطوار نموها كالبويضات والبرقات لم يكن قد عرف بعد . والسبب نفسه عجز هؤلاء الأطباء عن فهم مصدر هذه الديدان ، فقالوا إنها تتولد فى الأمعاء من البلغم إذا كثُر وعفن ، ووضعوا لذلك نظرية طريفة حقاً تعتمد على النظرية الأُم ، أى نظرية الأخلاط الأربعة . قالوا لما كان اثنان من هذه الأخلاط ، وهما المرتان (الصفراء والسوداء) ، مضادين بطبيعهما لمزاج الدود فالتين ذه فضلاً عن أن يتولد منهما ، ولما كان الثالث وهو الدم لا ينصب إلى الأمعاء أصلاً ، فلا بد أن مادة الديدان هى الخلط الرابع أى البلغم . ودلتوا على ذلك بأن الديدان تكون فى الذى يكثر من أكل الأشياء الرطبة اللزجة كالنفراكه والبطر والالبان واللحم الخام ، وأنها تكون فى الصبيان والأطفال والأبدان التى تلهى المزارع أكثر من غيرهم . بل ذهبوا إلى أن هناك علاقة بين شكل الدود ومكان تولده ، فالطوائى تتولد فى الأمعاء العليا ، وهى لذلك قليلة الخروج ولكنها قد تصعد إلى المعدة وتخرج مع التقيء . والعراض تتولد فى الأعور والفولون ، أما الصفار فتولد فى المستقيم ، وهى ضعيفة لضعفها قريبة من الدبر لا تتدر أن تتشبث بالأمعاء فتخرج بسهولة إلى المتعدة .

ولكن هذا الجهل شبه المطبق بطبيعة الديدان ودورات حياتها لم يمنع أطباءنا من أن يصفوا أعراضها وصفاً دقيقاً مفضلاً ، وأن يقرحوا لعلاجها الكثير من الأدوية . قالوا إن الديدان أكثر ما تتولد فى سن الصبا والترعرع والحدأة ، وهى تهيج عند المساء ووقت النوم أكثر ، ومن أعراضها الجوع والخفتان الشديد لشدة خطفها للغذاء ، والغثيان والمنخص

والإسهال وانفاس البطن والقولنج ، وربما اضطرب المريض إلى أن ينام على البطن من شدة الوجع ، وإذا اشتدت الملة والوجع سقطوا وتشجوا والتوا كأنهم مصروعون ، « على أن عقوبهم معهم » . وربما تأذت الزنة والقلب بمجاورتها فحدث سعال يابس وخفقان واختلاف نبض ؛ ويعرض لبعضهم برقان . ومن علاماتها سيلان اللعاب وتصريف الأسنان وخصوصاً ليلاً . أما الصغار فيدل عليها حكة المقعدة ولزوم الدغدغة عندها وقد يعرض لصاحب الديدان ضجر واستئثار للكلام ويكون في هيئة المغضب السيئ الخلق وربما تأدى إلى الهذيان . ويعرض له تثوب في النوم وصراخ فيه وتلملل واضطراب هيئة وضيق صدر . « وإذا كان يصاحب الديدان حمى كانت الأعراض قوية خبيثة ، لأن الحمى تزيد غاها فتتحرك لطلبه ، ولأن الحمى تؤذيها في جوفها وتقلقها . . . » وإذا خرجت الديدان من صاحب الحيات الحادة حية دلت على صحة من القوة واقتدار على الدفع ، وإن خرجت ميتة كانت علامة رديئة . « ولا ينبغي أن تطلب كل هذه الدلائل ، بل بعضها وربما أصبت أكثرها » .

والمبدأ العام في علاج الديدان « أن تمنعوا من المادة المولدة لها من المأكولات المذكورة ، وأن تنقى البلاغم التي في الأمعاء التي منها تولد ، وأن تقتل بأدوية هي سموم بالقياس إليها . . . ثم تسهل بعد القتل إن لم تدفعها الطبيعة بنفسها ، ولا يجب أن يطول مقامها في البطن بعد الموت والتجفيف فيضر بخارها ضرراً سميّاً » . « وأول ما تعالج بالمشروبات وقت خلاء البطن ، وإذا دس السموم القتالة لها في الألبان وفي الكباب ونحوه كانت هي على تناول منها أحرص وكان ذلك لها أقتل » ثم يصفون عشرات الأدوية كالشيح والرمس وبزر الكرفس والثوم وقشر الرمان وورق الخوخ . « وأما حب القرع فأنها تحتاج إلى أدوية أقوى من الأفيون كالسرخس . لأن حب القرع أبعد مما يشرب وأشد استئثاراً بالطوبىات الواقية لها وربما كانت في كبس . . . وإذا أسرف صاحبها في الأكل والتخم عادت بعد شهرين أو ثلاثة » . « أما المحمولات

فهى أولى بأن تخرج من أن تقتل ، إلا ما كان فى المستقيم من صفار الديدان .
فهذه قد يقتلها احتمال الملح والاحتقان به ، وأقوى من ذلك احتمال النقط
الأبيض أو القطران .

ومما يلقط هذه الصغار أن يدس فى المقعدة لحم سمين مخلوح وقد شد
عليه مجذب من خيط ، فانها تجمع عليه بحرص ، ثم تجذب بعد صبر عليه
ساعة ما أمكن ، فتخرجها وتعاود إلى أن تستقئ .

والتعب والرياضة الشديدة قد تسهل خروج الديدان ، ومن كتاب
المعدة لحنين بن إسحق : « رأيت ناساً كثيراً تخرج منهم إذا تعبوا حيات
بلا دواء يستعملونه بل التعب فقط » .

البواسير والنواصير :

يبدأ ابن سينا مقالته فى علل المقعدة (١) بمبادئ عامة « أعلم أن علل
المقعدة عشرة البرء لما اجتمع فيها من أنها مر ، وأنها معكوسة نافذة من تحت
إلى فوق ، وأنها شديدة الحس ، وأنها موضوعة فى السفلى . فلأنها مر ،
يأتيا الثقل فى كل وقت ويحركها ويزيد فى آلامها ويفقدها السكون (٢) .
الذى به يتم قبول منافع الأدوية ، وبه تتمكن الطبيعة من الإصلاح .. ولأنها
معكوسة يصعب إلزام الأدوية إياها . ولأنها شديدة الحس ، يكثر وجعها ،
وكثرة الوجع جنازة ولأنها موضوعة فى أسفل » يسهل انحدار الفضول إليها
وخصوصاً إذا أجاب إلى قبولها ضعف بها من آفة فيها » .

ثم يتبع ذلك مباشرة ، فى مستهل كلامه على البواسير ، بنصيحة بالغة
الأهمية : « أعلم أنه كثيراً ما يظن أن الإنسان به بواسير ، وإنما به قروح
فى المستقيم وفيها فوقه ، فيجب أن تتأمل ذلك » . فالبواسير كثيراً ما تكون

(١) المصدر السابق ص ٤٧٨ وما بعدها .

(٢) السكون هذا يشبه ما قاله هيلتون Hilton عن سبب عدم برء شق المقعدة .

مظهراً لمرض أهم وأشمل في الشرج أو القولون كالسرطان أو تشرح القولون مثلاً ، ويكون عندئذ من الخطأ الفادح الاكتفاء بتشخيص البواسير وعلاجها دون التفات إلى ما فوقها . وما زال معلوم الطّب حتى يومنا هذا يحذرون تلاميذهم من الوقوع في هذا الخطأ ، وما زال كثيرون من هؤلاء التلاميذ للأسف ، يقعون فيه .

يقسم التمداء البواسير إلى ثالثة (ظاهرة) وغائرة . الأولى على أشكال ثولولية وتوتية وعنبية ، والغائرة قد تكون دموية أو غير دموية ، وهناك أيضاً من يقسم البواسير إلى منتفخة تسيل ، وصم عمى لا يسهل منها شيء ، ثم يقولون إن أكثر ما تتولد البواسير من السوداء ، ويكون لون الدم السائل منها أسود ، ومثل هذا الدم الفاسد لا يجب أن يجس ، ولكنه إذا مال إلى الحمرة وجب حبسه ، ولأصحاب البواسير لون يختص بهم وهو صفرة إلى خضرة ، كما يقول ابن سينا ، ونحن نعرف أن مرد ذلك إلى ما يصيبهم من أنيميا ، وإن كان الرازي يفسر ذلك بنظرية الأختلاط الأربعة : « من أقرط عليه نزف الدم إما أن يبيض لونه أو يصفر أو يصير رصاصياً ، لأن الدم إذا قل مقداره غلب عليه إما البلغم فبياض ، وإما الصفراء فيصفر ، وإما السوداء فيصير رصاصياً » .

وفي علاج المدسورين ينصحون بأن يأكلوا مما يسرع هضمه ويجود غاؤه ، وأن يجتنبوا كل غليظ من اللحوم . والأشياء اللينة والتوابل . وأن يجتهدوا في تليين الطبيعة لئلا تؤذى صلابة الفضل المتعدة فيعظم الخطب ، وأن يعالج الطحال والكبد إن وجب ذلك لإصلاح ما يتولد فيهما من الدم الرديء .

أما البواسير نفسها فلها الأدوية المسقطة ، والقطع ، والحزم . « وإذا كانت بواسير عدة لم يجب أن يقطع جميعها معا بل يجب أن تسمع وصية أبقراط ويترك منها واحدة يسيل منها الدم الفاسد » . والأصوب أن يبدأ

بشد أصل الباسور بخيط إبريسم (حرير) أو كتان أو شعر قوى ، ويترك
فان سقط بذلك ، وإلا جرب عليه الأدوية المسقطة ، وإلا قطع . والقطع
يكون بأحد شئ ، وأنفذه ، ولا يتعدى أصل الباسور فية قطع مما دونه شيئاً ،
فيؤدى إلى آفات وأوجاع عظيمة . والحزم يكون للباسور الصغير من أصله
والكبير من نصفه . والغرض في الحزم الإعداد لنفوذ قوة الأدوية المسقطة . ثم
يجلس المالح في المياة المتباضة المطبوخة في التتميم : وفي خل وماء طبخ
فيهما العفص وقشور الرمان ، ثم يعالج بالمازهم لتلايرم . ويجب أن تلين
البطن ولا يترك الثفل يصلب ، ويعالج احتباس البول إن وقع ، ويمنع
المعالج من دخول الحلاء يوماً وليلة .

أما نواصير المتعدة فقد قسموها إلى نوعين : نافذة وغير نافذة ،
والأولى أردأ من الثانية . وقالوا إن ما كان منها قريباً من التجويف والمداخل
فهو أسلم ، لأنه إن خرق لم تنل العضلة كلها آفة ، بل بعضها ، ووقى
الباقى بفعلها من الحبس وأما البعيد فانه إذا خرق ، وهو العلاج ، قطع العضلة
الحاسبة كلها أو أكثرها فذهب جل الحبس وتآدى إلى خروج الزبل بغير إرادة
ويعرف الفرق بين النافذة وغير النافذة بإدخال ميل^(١) في الناصور وإصبع
في المقعدة يتحسس بها منتهى موضع الميل ، فيعرف النفوذ وغير النفوذ .
والنافذة قد يدل عليه أيضاً خروج الزبل منه ، وقد تكون له فوهة واحدة أو
يكون كثير الأفواه . وتعالج النواصير بالمازهم المدملة ، والنافذة منها علاجها الحزم .

وكثيراً ما يعرض لأصحاب البواسير شقاق المتعدة fissure وهذا
يعالج بالأدوية المتباضة المخففة مثل العفص ويطلّى بدهن الورد أو دهن نوى
المشمس أو مرهم الأسفديج . فإذا سأل من الشقاق شئ^١ مسحت المقعدة
بقطنة مغموسة في ماء الشب . وعلى أصحاب الشقاق أن يحرصوا على تليين
الطبيعة بالأغذية المليئة والأشربة .

(١) الميل هو السبر .

وقد يعرض للمقعدة أورام حارة ، فهذه يجب بطها قبل النضج حتى لا تتحول إلى خراجات فنواصير

ويتكلم القدماء أيضاً على استرخاء المقعدة وخروج الثفل بلا إرادة incontinence وهذا كثيراً ما يقع القولنج لما يصيب العضلة الحابسة من التمدد ، وعلاجه الجلوس في مياه القوابض القوية . كذلك يصفون خروج المقعدة . . . Rectal Prolapse من شدة استرخاء العضلة الماسكة للمقعدة المشيلة إياها إلى فوق ، وقد يكون بسبب أورام مقلبة ، وعلاجه أن يار عليه إسفيداج الرصاص :

أغذية وأدوية :

اتسم علاج الأطباء العرب بالتنوع والتناسب . هم ينصحون بالوقاية أولاً ، فإن وقع المرض فهناك أساليب متعددة في تدبيره .

هناك ما نسميه الآن بالعلاج الطبيعي ، الرياضة والدلك والتكبيد والحمامات وقد فصلوا القول فيها ، فالرازي مثلاً يقول « ليكن ماء الحمام معتدلاً جداً ، لأن المفرط الحريز يرخي القوة ، والمفرط البرد يجمع ظاهر الجسم ويضم مسامه ويضيقها ، ونحن قصدنا توسيع المسام وتفتيحها إذا كانت منضمة ضيقة ، والماء المعتدل يفعل ذلك لأن الجسم يستلذه فينيسط وتوسع مسامه » .

وهناك الاستفراغ والفصد والحجم والكلى ، وهناك عمل اليد أو الجراحة . على أن عماد العلاج عند العرب الأغذية والأدوية ، تفتنوا في وصفها وتقسيمها وذكر منافعها وطرق استعمالها ، وأفردوا لذلك المجلدات الضخمة . وأدويتهم تعد بالآلاف ، منها المفرد ومنها المركب ، ومنها ما هو من أصل نباتي أو حيواني أو معدني ، والكثير منها ورثوه عن سابقين من يونان وغيرهم ، والكثير منها أضافوه هم . وبعض أدويتهم هذه ما زال مقبولا ، بل ومستعملا في طبنا الحديث . هم يوصون مثلاً بأقراص الطباشير في علاج الحموضة وقرحة

المعدة ، ويرد ذكر الأفستين absinth كثيرأ في كتاباتهم لعلاج ضعف المعدة وفتد الشهية ، ولها أيضاً ماء الحديد المعدني أو المطفا فيه الحديد المحمي ، ويستعملون الأفيون والبنج والعفص لسحج الأمعاء وقروحها . وليس هنا مجال الإسهاب في ذلك ، فله مكان آخر ، إنما نريد هنا أن نلفت النظر إلى أمر أو أمرين في هذا الصدد .

نود أولاً أن ننبه إلى حذر الطبيب العربي وحرصه في استعمال الأدوية : وكلمات الرازي ما زالت ترن في آذاننا « مهما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية ، ومهما قدرت أن تعالج بدواء مفرد فلا تعالج بدواء مركب » . وأبو العلاء بن زهر طبيب الأندلس والمغرب ينصح ابنه في كتابه « التاكرة » فيقول : أقسم بالله أني ما سقيت دواء قط مسهلاً إلا واشتغل بالي قبله بأيام وبعده بأيام فإنما هي سموم ، وكيف حال مدبر السم ومسقيه .

ونود ثانياً أن نشيد بكياسة الطبيب العربي في ممارسته لصناعته وترفقه بمرضاه وتلطفه في مداواتهم . روى ابن أبي أصيبعة « أن الخليفة عبد المؤمن احتاج إلى شرب دواء مسهل وكان يكره شرب الأدوية المسهلة ، فتلطف له ابن زهر ، وأتى إلى كرمه في بستانه فجعل الماء الذي يسقيها به ماء قد أكسبه قوة أدوية مسهلة يتقنها فيه أو بغليانها معه . ولما تشربت الكرمه قوة الأدوية المسهلة التي أرادها وطلع فيها العنب وله تلك البقرة أحصى الخليفة ثم أتاه بمعتود منها وأشار عليه أن يأكل منه ، وكان حسن الاعتقاد في ابن زهر : فلما أكل منه وهو ينظر إليه قال له : يكفيك يا أمير المؤمنين فانك قد أكلت عشر حبات وهي تخدمك عشرة مجالس . فاستخبره عن علة ذلك وعرفه به ، ثم قام على عدد ما ذكره له ووجد الراحة ، فاستحسن منه فعله هذا وتزايدت منزلته عنده » .

الحجرات العصبية

وصف العرب الكثير من أمراض الجهاز العصبي وصفاً جيداً ، ولكن تعليلهم لها ارتبط بطبيعة الحال بمعرفتهم المحدودة عن تشريح هذا الجهاز ، وينظريتهم عن الأختلاط الأربعة . فهم يقولون مثلاً إن للدماغ في طوله ثلاثة بطون وإن البطن المتقدم يختص بالأفعال الحسية ، والبطن المؤخر بالأفعال الحركية أما البطن الأوسط فله الأفعال « السياسية » (ويعنون بالأفعال السياسية التفكير ، التأمل ، التصور ، الخلد ، الوهم ، والأحلام) .

وفيما يلي نماذج مما قالوه في هذا الصدد .

الالتهاب السحائي (الحمى الشوكية) :

وكانوا يسمونه (السرسام الحار) ويشرح لنا ابن سينا معنى كلمة السرسام ، فيقول (١) أنها فارسية مكونة من « السر » وهو الرأس ، و « السام » وهو الورم والمرض .

وصفوا من علاماته : حمى لازمة ، وهذيان واختلاط عقل وعبث الأطراف واختلاج الأعضاء ، وصداع كثير ووجع من خلف الرأس عند القفا ، وصباح وتخليل وأشباح لأجود لها ، « ويبغضون الشعاع ويعرضون عنه ويكون النوم مضطرباً ، والنبض صلباً ، والنفس مختلفاً : يضعف مرة فيتواتر ويعظم أخرى (وهذا يذكرنا بما وصف فيما بعد بأنه « تنفس شين وستوكس Cheyne-Stokes breathing)

وميزوا بين الالتهاب السحائي (وكانوا يسمونه أيضاً قرانيطس Crinitis والالتهاب المخي (وسموه ليثرغس Lethargy وسفاقلوس Cephalitis)

حيث « يغيب سواد العين ويظهر البياض ، ويأبى المريض الاضطجاع إلا مستلقيا ، ويتنفخ بطنه ويكثر اختلاج أعضائه » ، وكثيراً ما يعرض لهم القيء

وفي علاج السرسام وصفوا الفصد من القيصال ، ولم يفهم أن المريض قد لا يبول « لفقدان العقل وضعف الحس » فعندئذ مرخ مثانهم بدهن فاطر أو نفلها بماء حار ، ثم أغمر عليها حتى يدر البول ، واعتن بهذا منهم كل وقت وأغمر مثانهم في كل حين يتوقع فيه بوله »

الصرع :

عرف ابن سينا الصرع بأنه « علة تمنع الأعضاء النفسية عن أفعال الحس والحركة منمأ غير تام » (١) وعزاه إلى آفة تصيب البطن المقدم من الدماغ فتحدث سدة غير كاملة ، تمنع نفوذ قوة الحس والحركة فيه وفي الأعضاء نفوذا تاماً من غير انقطاع . وقال إن سببه إما انقباض الدماغ لدفع شيء مؤذ كبخار أو رطوبة رديئة ، فإن الدماغ يتقبض لدفع المؤذى مثل ما يعرض للمعدة من التوقي والتروع ، وإما خلط يحدث سدة غير كاملة في بطن الدماغ وربما ظهر الخلط المندفع معاناة في المنخر وفي الحلق » .

وواضح أن هذا تعليل غير مقبول في الطب الحديث ، فالدماغ لا يتقبض كالمعدة لدفع الأذى ، وإن كنا نقبل أن يحدث التشنج والصرع نتيجة انسداد بطون الدماغ واحتباس السائل النخاعي بها ، أو انسكاب دم أو خلط آخر إليها . كما أننا نندش للفكرة التي يعرضها ابن سينا من أن الصرع قد ينشأ من تأثير بعض السموم في العصب ، كما يؤثر لسع العقرب على العصب فتندفع سميتة بوساطة العصب إلى الدماغ . فيؤذيه فيتشنج ، فكلام شديد الشبه بها يقال اليوم في تفسير بعض الأمراض مثل الكزاز .

على أن وصف العرب للأعراض والعلامات الإكلينيكية ، كما عودونا ، ينسجم بالدقة والبصيرة النافذة . فالصرع « يصيب الصبيان كثيراً ، وفيهم يخف علاجه ويزول أكثره بالبلوغ . وقد يصيب الشبان ، فإن كثر بعد خمس وعشرين سنة لعله في الدماغ وخاصة في جوهره كان لازماً ولا يفارق » ، وأما المشايخ فقلنا يصيبهم الصرع « . أول آفة يعتد بها تقع في حس البصر والسمع وفي حركات عضل الوجه والجفن . وكثيراً ما يكون الصرع بلا تشنج محسوس . وقد يتحل الصرع إلى فالج » . وقد يعرض الصرع بسبب الديدان وينصحون بأن « يلقم المريض في وقت النوبة كرة تقع بين أسنانه ويحصرها من الشعر لينة ، ليبقى فمه مفتوحاً » .

السكتة Stroke :

يعرفونها بأنها تعطل الأعضاء عن الحس والحركة لانسداد واقع في بطون الدماغ وفي مجارى الروح الحساس والمتحرك ، ويذكرون من أسبابها انصباب خلط دموى إلى بطون الدماغ دفعة ، وانسداد الشريانات والعروق « مثل ما يعرض عند الشد على العرقين السباتيين » . وهناك فقرة في كلام ابن سينا على السكتة تستحق التأمل : « وقد يعرض أن يسكت الإنسان فلا يفرق بينه وبين الميت ، ولا يظهر منه تنفس ولا شيء ، ثم إنه يعيش ويسلم . وقد رأينا منهم خلقاً كثيراً كانت هذه حالهم ، وأولئك فإن النفس لا يظهر فيهم والنبض يستقط تمام السقوط منهم : ولذلك استحب أن يؤخر دفن المشكل من الموق إلى أن تستبين حاله ، ولا أقل من اثنتين وسبعين ساعة » (١) .

ويفرون بين السكتة والسبات Goma ، فالمسكوت يغط وتدخل نفسه آفة ، والمسبوت ليس كذلك . والمسبوت يتدرج في النوم الثقيل إلى السبات والمسكوت يعرض ذلك له دفعة . والسكتة يتقدمها في أكثر الأوقات صداع

وانتفاخ الأوداج ودوار وسدر وظلمة البصر واختلاج في البدن كله ، فأما ما كان منها من ورم فلا يخلو من خمي ، وأما ما كان من الدم فيدل عليه أن يكون الوجه محمرا والعنان عمرتين جدداً وتكون الأوداج وعروق الرقبة متمددة . والسكتة تنحل في أكثر الأمر إلى فالج .

وينصحون في تدبير السكتة التي تكون من الدم بالفصد وإرسال دم كثير فانه قد يفيق في الحال ، ثم يحقن بعد الفصد بحقن قوية لتنزل المادة عن الرأس .

الفالج Hemiplegia :

هو استرخاء عام لأحد شقي البدن طويلاً ، ذكروا من أسبابه ما سبق ذكره من أسباب السكتة ، وأضافوا أنه قد ينتج عن انقباض شديد كما يعرض عند ضربة أو سقوط ، وكما يعرض إذا مالت الفقرات وانكسرت إلى أحد الجانبين فنضبط العصب الخارج منها في تلك الجهة . ووصفوا ما يؤدي إليه من يبس في العضلات « يدك عليه عسر ارتداد العضو عن قبض ، يتكلفه الحليل إن أمكنه أو يفعله غيره ، إلى الانبساط والاسترخاء . ولا تكون الأعضاء لينة » (١) وكذلك وصفوا ما يصاحبه أحياناً من تغيرات نعرف الآن أن مصدرها هو الجهاز العصبي السمبأوي « وقد يعرض أن يكون الشق السليم من الفالج مشتتلاً كأنه في نار والآخر المفلوج بارداً كأنه ثلج ، ويكون نبض الشتين مختلفاً . وربما تأدى إلى أن تصغر العين في ذلك الشق » ثم أوصوا بالعلاج الطبيعي : الدلك بالزيت ، والمياه الكبريتية ، فإذا أقبل العضو فينجب أن تروضه بعد ذلك وتقبضه وتبسطه لتعود إليه تمام العافية ، وفي كل ذلك لا يهتملون التنبيه إلى أدق التفاصيل : « يجب أن توضع الأدوية في علاج أي مرض كان على المبدأ الذي يخرج منه العصب

(١) المصدر السابق ص ٩١ إلى ٩٤

المتجه إلى العضو المفلوج، وأما وضع لأدوية على العضو المفلوج نفسه فيمما لا ينفع فعلاً يعتد به ، عليك بمنايات الأعصاب « — وإذا كان الحس ضعيفاً فربما نكأ الضماد القوي . ولم يحس به وتأدى ذلك إلى آفة وتقريح شديدين ، فيجب أن يتحرز من ذلك (١) » .

اللقوة Facial Palsy :

وهي ما نسميه الآن شلل الوجه . عرفوها بأنها « علة آلية في الوجه ينجذب لها شق من الوجه إلى جهة غير طبيعية فتغير هيئته الطبيعية وتزل جودة النفاذ الشفتين والجفنين من شق . وسببها إما استرخاء وإما تشنج لعصل الأجفان والوجه » .

وبضيف ابن سينا : « قال بعضهم إن الجانب المريض في اللقوة هو الجانب الذي يرى سليماً وأن السبب فيه ، والجانب الصحيح يحاول جذبهِ للتسوية وهذا غير سديد في أكثر الأمر ، والتشريح ، وما علمته من حال عضل الوجه يعرفك فساد وقوع هذا عاماً ، ولأن الحس يبطل معه (لمن بطل فيه منهم) من جانب اللقوة (٢) » .

وصفوا من مقدماتها أن يجد الإنسان وجعاً في عظام وجهه وخدرها في جلده وكثرة من اختلاجه ، ومن علاماتها « أن تقع النفخة والبرقة من جانب ، ولا يستمسك الريح ولا يستمسك الريق من شق ، وكثيراً ما يلحج معها صداع وخاصة في التشنجية منها » . وقالوا إن اللقوة قد تنذر بفالج « بل كثيراً ما تنذر بسكتة ، فتأمل هل تصحبها مقدمات الصرع والسكتة ، فيحتنئ بادر باستفراغ قوى ، وقد زعم بعضهم أن الملقو يخاف عليه الفجأة إلى أربعة أيام فان جاوز نجاة » . وكل لقوة امتدت ستة أشهر فبالجري أن لا يرجى صلاحها » .

(١) المصدر السابق ص ١٠٣

(٢) المصدر السابق ص ١٠٢

وأوصوا في علاجها بأن يكلف المريض بالغرغرة واستعمال المضغوطات وبأن يؤمر بالنظر في المرأة ليتكلف دائماً تسوية الوجه .

التشنج :

وصف الأطباء العرب أنواعاً من التشنج ، فهناك التشنج الذى يعرض للصبيان في حياتهم الحادة وعند اعتقال بطونهم وفي سهرهم وكثرة بكائهم وبالجمنة فإن الصبيان يسهل وقوعهم في التشنج لضعف قوى أدمغتهم وأعضائهم وضعف عضلهم ، ويسهل خروجهم عنه . على أنه قد يعرض للصبيان تشنج ردى عقيب الحميات الحادة .

ومن التشنج ما قد يقع لأجل هيئة غير طبيعية شاقة تعرض للعضل فتقل قوتها أو تصير وجعة غير محتملة للتحريك ، فتبقى على ذلك الشكل ، كمن رفع شيئاً ثقيلاً أو حمل على ظهره حملاً ثقيلاً أو نام على الأرض فأذت الأرض عضلاته أو أصابته سقطة أو ضربة راضة للعضل .

ثم هناك نوع من التشنج عقيب القيء العنيف والاستفراغ الكثير (ولعله مانسميه الآن بالتكروز tetany) .

أما الكراز tetanus ففيه « يكون الشخص كالحنوق محتق الوجع والعين ، وربما خيل أنه يضحك risus sardonicus لتمدد عضل الوجه منه ، ويكون رأسه منجذباً إلى قدام أو إلى خلف لا يستطيع الالتفات ، وقد يقتل بالحنق لأن عضل التنفس تشنج وتبطل حركتها ، وكل تشنج يتبع جراحة فهو قتال (١) » .

الأمراض النفسية :

وصف العرب الكثير من الأمراض النفسية والاضطرابات العقلية مثل اختلاط الذهن والهذيان والرعونة والمانيا والمائلخوليا . وفي فصل له عن « العشق » يصف ابن سينا طريقته المشهورة في تشخيص العاشق وعلاجه ، وهي تشبه مانسبيه الآن بجهاز كشف الكذب . قال : « ويتغير نبضه وحاله عند ذكر المعشوق خاصة وعند لقائه بغثة ، ويمكن من ذلك أن يستدل على المعشوق أنه من هو إذا لم يعترف به ، فإن معرفة معشوق أحد تسهل علاجه . والحيلة في ذلك أن يذكر أسماء كثيرة تعاد مراراً ، وتكون اليد على نبضه ، فإذا اختلف بذلك اختلافا عظيماً وصار شبه المنقطع ثم عاود ، وجربت ذلك مراراً علمت أنه اسم المعشوق . ثم يذكر كذلك السكك والمساكن والحرف والصناعات والنسب والبلدان وتضيف كلا منها إلى اسم المعشوق ، ويحفظ النبض حتى إذا كان يتغير عند ذكر شيء واحد مراراً جمعت من ذلك خواص معشوقه من الاسم والحيلة والحرفة وعرفته ، فإذا قد جربنا هذا واستخرجنا به ما كان في الوقوف عليه منفعة . ثم إن لم نجد علاجاً إلا تدبير الجمع بينهما على وجه يحلله الدين والشريعة فَعَلَيْتَ (١) » .

الجهاز التنفسي

يصف العرب تشريح الحنجرة والقصبية والرئة ، ثم يحاولون الربط بينه وبين وظائف هذه الأعضاء بالتفسير الغائي كما هي العادة :

« أما قصبية الرئة فهي عضو مؤلف من غضاريف كثيرة ، دوائر وأجزاء دوائر يصل بعضها على بعض ، فما لاق منها منفذ الطعام الذي خلفه وهو المريء جعل ناقصاً وقريباً من نصف دائرة . وإنما نقص ما يماس المريء منها لئلا يزاحم اللقمة النافذة ، بل يندفع عن وجهها إذا مدت المريء إلى السعة فيكون تجويفها حينئذ كأنه مستعار للمريء ، إذ المريء يأخذ في الانبساط إليه وينفذ فيه وخصوصاً والازدراء لا يجامع النفس لأن الازدراء يحوج إلى انطباق مجرى قصبية الرئة من فوق لئلا يدخلها الطعام المار فوقها (١) » .

« وخلق لحم الرئة متخلخل ليتسع للهواء وينضج فيه ويندفع فضله عنه كما خلق الكبد بالقياس إلى الغذاء » .

وسنكتفي هنا بما ذكره ثلاثة لما قاله العرب في أحوال الرئة والصدر .

نفث الدم :

قالوا إن الدم قد يخرج نفلاً فيكون من أجزاء النعم ، وقد يخرج تنخماً فيكون من ناحية الحلق ، وقد يخرج تنحنحاً فيكون من القصبية ، وقد يخرج قيثاً فيكون من المريء وفم المعدة أو من المعدة والكبد ، وقد يخرج سعالاً فيكون من نواحي الصدر والرئة . وكثيراً ما يكون الدم المنفوث رعافاً سال من الرأس إلى الرئة . وكثيراً ما تتسع المنافذ من أجزاء القصبية والشرابين

فوق الذى فى الطبع فى شرح الدم إلى القصبة ؟ aneurysm ؟ bronchiectasis ؟ وإذا عرض الامتلاء الدموى hypertension أثبتت الطبيعة على دفع المادة إلى أى جهة أمكنتها إذا كانت أشد استعداداً أو أقرب من مكان العضل ، فدفعتها بنفث أو إرسالة من البواسير أو فى الطمث أو فى الرعاف . فإن كانت العروق قوية لا تتخلى عن الدم عرض موت فجأة (١) .

وفى ذكر العلامات يفصلون القول تفصيلاً يشهد لهم بدقة الملاحظة وحسن التعليل ، قالوا « إن القريب من الحنجرة بنفث بسعال قليل ، والبعيد بسعال كثير ، وكلما كان أبعد تنفث بسعال أشد وإذا نيم على الجانب الذى فيه العلة ازداد انتفاخ ما ينتفخ . وعلامة الدم المنفوث من جوهر لحم الرئة من جراحة أو قرحة أن يكون زبدياً ويكون منقطعاً لا وجمع له . والمنفوث من عروقها لا يكون زبدياً وقد يكون غزيراً . وعلامة المنفوث من الصدر سواد لونه وغلظه وجموده لطول المسافة مع زبدية ورغوة ، ومع وجع فى الصدر يدل على موضع العلة ويؤكدده ازدياده بالتوم عنه ، ويكون انتفاخه قليلاً قليلاً وسعال شديد . وعلامة التآكل تقدم أسباب التآكل من حمى ونفث قيح ثم يكون نفث مثل ماء اللحم ، ويتبدى نفث الدم قليلاً قليلاً ثم ربما انبتق دفعة » .

ذات الجنب Pleurisy :

عرفوها بأنها (٢) ورم حار فى نواحي الصدر ، إما فى العضلات الباطنة وفى الحجاب المستبطن للصدر ، وإما فى الحجاب الحاجز — وهو أصعب أنواعها وقالوا إنها ربما التبست بذات الكبد ، « فإن المعالين إذا تمددت لورم الكبد تأدى ذلك إلى الحجاب والغشاء فأحس فيه بوجع وتأدى إلى ضيق النفس ، فيحتاج إلى أن يعرف الفرق بينهما » . ففى ذات الكبد « النبض موجى ،

(١) المصدر السابق ص ٢٣٢ وما بعدها .

(٢) المصدر السابق ص ٢٣٨

والوجع ثقیل لیس بناخس ، والوجه مستحیل إلى الصفرة الرديئة ، والسعال غیر نافث ، بل تكون سعالات یابسة متباطئة ، وربما اسود اللسان بعد صفرته والبول یكون غلیظا استثنائیا . وإذا كان الورم فی الحدية أحس به فی اللمس كثيراً . أما المجنوب « فیضه منشاری ویزداد اختلافه ونخرج عن النظام عند المنتهى ، وسعاله نافث ، ووجهه ناخس ، ولونه أحسن ما یكون ، وضیق نفسه أشد » .

فإذا امتلأ فناء الصدر من القيح empyema كان من علاماته « ثقل وسعال یابس مع بهر ووجع ، ویكون نفسهم متتابعاً وتحرك وترات أنوفهم إلى الانضمام عند التنفس ، وتلزمهم حمى دقية (١) ، وتسخن الأصابع وتعقف الأظفار clubbing ، وأما علامة الجهة التي فيها المدة فتعرف بأن يضطجع العلیل مرة على جنب ومرة على آخر ، والجنب الذى يتعلق علیه ثقل ضاغط هو الجانب المقابل لموضع المدة ، ويعرف من صوت المدة ورجرجتها وخضخضتها . وقد ينفث المتقيح شيئاً كثيراً جداً ، والمدة تتميز بالثخن عند النفث ، وترسب ولا تطفو » .

أما علاجهم فينصحون فيه « بأن يكون معظم غرضك التنفيس بسهولة ، بالاضطجاع على الجهة المثثة ، وربما احتيج إلى هز يسير ، ويجب أن لا يقرهم المخدرات ما أمكن ، فإنها تمنع النضج والنفث وأما إذا حدثت في ذات الجنب أن المادة كثيرة لا تستنى فلا بد من كى « بمكوى دقيق يثقب به الصدر لينشف المدة ويستخرجها قليلاً قليلاً . وفي مثل هذا الوقت لا بد من حفظ القوة باللحم والغذاء المعتدل ، ولا تلتفت إلى الحمى فإنها لا تبرا ما دامت المدة باقية ، وإذا نقيتها أقلعت » .

(١) حمى الدق - حمى تمارد يومية .

قروح الرئة والصدر ، ومنها السل :

يصف لنا ابن سينا هيئة المستعدين للسل وسخنتهم فيقول : « هؤلاء هم المجنحون الضيقو الصدور العارِبو الأكتاف من اللحم : الطويلو الأعناق المائلوها إلى قدام . والسن الذي يكثر فيه السل ما بين ثمان عشرة سنة إلى حدود ثلاثين سنة ، وهي في البلاد الباردة أكثر ... وقد يعرض للمسلول أن يمتد به السل ممهلاً إياه برهة في الزمان ، وأصحاب قروح الرئة ينضرون جداً بالحريف » . ويميز بين السل وغيره ، كالتهاب الشعب المزمن والربو : « وقد يطلق اسم السل على علة أخرى لا يكون معها حمى ولكن تكون الرئة قابلة لأخلاط غليظة لزجة من نوازل تنصب إليها دائماً وتضيق مجاريها فيقعون في نفس ضيق وسعال ملح يؤدي إلى إتهاك قواهم وإذابة أبدانهم ، وهم بالحقيقة جارون مجرى أصحاب الربو (١) » .

أما السل فيذكر من علاماته « السعال ، الذي كثيراً ما يشتد بهم ويؤدي إلى نفث الدم أو المدة ، وحمى دقية لازمة تشدد عند الليل . ويغيب العرق منهم كل وقت ، ويأخذ البدن في الذبول والأطراف في الانحناء والشعر في الانتشار وتبطل الشهوة للطعام » .

وفي ذكر أسباب قروح الرئة ، يطرح علينا اعتباراً جديراً بالتأمل : « وأما قروح الرئة فقد اختلفت الأطباء في أنها نبرأ أو لا نبرأ ، فقال قوم إنها لا نبرأ البتة لأن الالتحام يفتقر إلى السكون ولا سكون هناك ، وجالينوس يخالفهم ويزعم أن الحركة وحدها لا تمنع الالتحام إن لم تضاف إليها سائر الموانع ، والدليل على ذلك أن الحجاب أيضاً متحرك ومع ذلك فقد نبرأ قروحه » .

هاتين أولاه إذن أمام فكر طبي من الطراز الأول ، يحاول أن يتقصى علل الظواهر الإكلينيكية على أساس من فهم وظائف الأعضاء في الصحة والمرض ، وهو في ذلك يعرض وجهاً النظر المتباينة ويقارع الحجة بالحجة .

(١) المصدر السابق ص ٢٤٨ وما بعدها .

أمراض القلب والدورة الدموية

كانت معرفة الأطباء اليونان والعرب بتشريح القلب والأوعية الدموية ووظائفها قاصرة . فابن سينا يصف القلب بأنه مكون من « ثلاثة بطون ، بطنان كبيران ووطن كالوسط ليكون له مستودع غذاء يفتدى به ومعدن روح يتولد فيه ويجرى بينهما ، وذلك المجرى ينسج فيه عند تعرض القلب وينضم عند تطوله »^(١) . ويقول عن الشرايين (وكانوا يسمونها أيضا العروق الضوارب) : « أول ما ينبت من التجويف الأيسر شريانان ، أحدهما يأتي الرئة وينقسم فيها لاستنشاق النسيم وإيصال الدم الذي يغذو الرئة وهو ذو طبقة واحدة بخلاف سائر الشرايين ، ولهذا يسمى بالشريان الوريدي وأما الشريان الآخر وهو الأكبر وبسميه أرسطوطاليس أورطي ، فأول

(١) لم يخطئ الأطباء القدماء في ثنى نظام في شرح وظيفة القلب . أخطأ جالينوس في وصف تشريح القلب لأنه في الغالب كان يصف قلب الأطفال الذين يولدون ميتين ، وقابه في ذلك جميع الأطباء إلى أن جاء ابن النفيس فشرح الدورة الصغرى شرحاً صحيحاً . وجاء بعده مقرون عديدة الطبيب الإنجليزي وليم هارفي فشرح الدورة الكبرى قدم . وقد يكون من الطريف أن نذكر أن ديكارت كتب كتابه الشهير (مقال في المنهج) ، زعم أنه وضع فيه قواعد لا يضل معها الباحث عن الحقيقة في أي ميدان من ميادين البحث . ولما طبق ذلك على وظيفة القلب ذكر أموراً هي أبعد ما تكون عن الحقيقة فراء يقول : « إن الحزارة في انقلاب أكثر منها في أي مكان آخر من الجسم ، وأخيراً فإنه إذا دخلت قطرة من الدم في تجاويفه فإن هذه الحرارة قادرة على أن تجعلها تنسد بسرعة وتنبسط كما هو شأن السوائل كلها غالباً عندما ندمعها تسقط قطرة قطرة في وعاء شديد الحرارة . . . ولأن الأوعية التي ترد منها ملاء بالدم جداً ، تتخلخل وتنسد بسبب الحرارة التي تقابلها هناك والتي بواسطتها يمتد القلب » . نقلنا من كتاب ديكارت (مقال عن المنهج) ، ترجمة محمود محمد الحصري ، ص ٨٤ ، المطبعة السلفية ١٣٤٨هـ - ١٩٣٠م وفي هذا دليل على أن صحة المنهج لا تنفي شيئاً إذا لم تصح الوقائع التي يقوم عليها البحث .

ما ينبت من القلب يرسل شعبتين أكبرهما تستدير حول القلب وتنفرد في أجزائه ، والأصغر تستدير وتنفرد في التجويف الأيمن ^(١) .

أما عن الأوردة (العروق الساكنة) فيقول : « إن منبت جميعها من الكبد ، وأول ما ينبت من الكبد عرقان ، أحدهما من الجانب المقعر وأكثر منفعته في جذب الغذاء إلى الكبد ويسمى الباب ، والآخر من الجانب المحدب ومنفعته في إيصال الغذاء من الكبد إلى الأعضاء ويسمى الأجوف » . وعن الأجوف يقول : « يطلع ساقه عند الحدة فينقسم قسمين ، قسم صاعد وقسم مابط فأما الصاعد فيخرق الحجاب وينفذ فيه ويبقى القلب فينفذ فيه عند أذن القلب الأيمن ، وهذا العرق أعظم عروق القلب فإذا جاوزنا القلب صعيداً تفرق منه في أعلى الصدر ^(٢) . والتعليل الغائي يطالعنا في ثنايا وصفهم للتشريح » إذا رافق الشريان العضل الموضوعة على الوريد على الصلب امتطى الشريان الوريد ليكون أخسهما حاملاً للأشرف ، وأما في للأعضاء الظاهرة فإن الشريان يغور تحت الوريد ليكون أستر وأكن له ، ويكون الوريد له كالجنة ^(٣) . ومرة أخرى يقول : « أميل القلب يستر إلى اليسار ليعبد عن الكبد ، فيكون للكبد مكان واسع ، وأما الطحال فنأزل عنه ويبعد لأن توسيع القلب المكان للكبد أولى من توسيعه للطحال لأن الكبد أشرف ^(٤) . »

فلما جاء ابن النفيس عارض ابن سينا في كثير مما قاله . ففي كتاب (شرح تشريح القانون) الذي جمع فيه ما قاله ابن سينا في قانونه عن التشريح وعلق عليه ، يعترض ابن النفيس على قول ابن سينا إن للقلب ثلاثة بطون ، ويصنفه بأنه « كلام لا يصح ، فإن القلب له بطنان فقط : أحدهما مملوء من

(١) القانون ، ص ١٤ ، ص ٥٩

(٢) نفس المصدر ، ص ٦٢

(٣) القانون ، جزء ١٠ ، ص ٦١

(٤) نفس المصدر ، جزء ٢٠ ، ص ٢٦١

الدم وهو الأيمن ، والآخر مملوء من الروح وهو الأيسر ، ولا منفذ بين هذين البطينين البتة ، وإلا كان الدم يتغذى إلى موضع الروح فيفسد جوهرها ، والتشريح يكذب ما قالوه . ويعترض ابن النفيس مرة أخرى على قول ابن سينا إن عضلة القلب تتغذى من الدم الموجود في تجويفه ، فيقول : « قوله (أى ابن سينا) ليكون له مستودع غذاء يتغذى به ، وجعله الدم الذى فى البطين الأيمن منه يتغذى القلب ، لا يصح البتة ، فان غذاء القلب إنما هو من الدم المار فيه من العروق المارة فى جرمه » وواضح أن ابن النفيس يشير بذلك إلى الشرايين الإكاملية (التاجية) .

إلا أن أهم ما يذكره تاريخ الطب العربى لابن النفيس بالفخر والإعجاب هو كشفه للدورة الدموية الصغرى (الرئوية) : فقد فطن ابن نفيس إلى أن اتجاه الدم ثابت ، وأن حركته ليست حركة مد وجزر كما كان يُظن سابقاً ، وقال بأن الدم يمر فى تجويف القلب الأيمن إلى الرئة حيث يخالط الهواء ، ثم يعود من الرئة عن طريق الوريد الرئوى إلى التجويف الأيسر للقلب .

إذا تركنا ما قاله العرب فى تشريح القلب والعروق ، وتأملنا طبهم الإكلينيكي فى هذا المجال وجدنا فيه ، كالعادة ، دقة الملاحظة وحسن الوصف . ففى القانون مثلاً فصل فى أمراض القلب يذكر من بينها أنه تفرز مادة « فيما بين جرم القلب وبين غلافه » وكثيراً ما يوجد فى ذلك الموضع رطوبات ، ومن المعلوم أنها إذا كثرت أضعفت القلب عن الانبساط .
pericardial effusion and cardiac tamponade

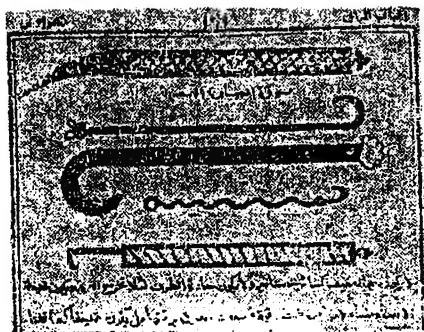
ويقول أيضاً « قد يعرض فى عروق القلب مديد ضارة بأنفاس القلب ^(١) »

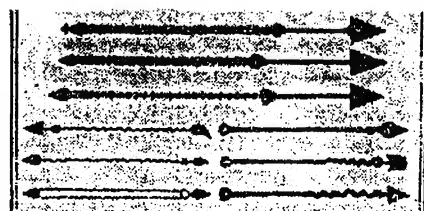
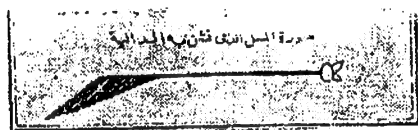
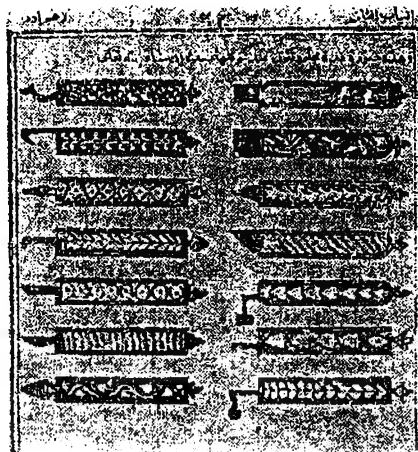
coronary occlusion

ومن كتاب « الحاوى » يحكى لنا الرازى قصة رجل « جاء يشكو إلى خفّتان فؤاده ، فوضع يدي على ثديه اليسار فأحسست بشريانه الأعظم ينبض نبضاً

لم أر ما يشبهه قط عظما وهولا . ثم مد يده اليسار ليربني^١ باصليقه ، فإذا شرياناه ينبض في مأبض العضد نبضا أعظم ما يكون ظاهرا للحس جدا ، يشيل اللحم حتى يعلو وينخفض دائما شيلا قويا ظاهرا . وزعم أنه فصد الباسليق فلم ينتفع به وأنه إذا أكل أشياء حارة نفخه . فتحيرت في أمره مدة ، ثم أشرت عليه بعد أن بان لي بدواء المسك ، وقدرت في هذا الرجل أن حاله في النبض حال أصحاب الربو في النفس فإن هؤلاء على عظم انبساط صدورهم ما يدخلها من الهواء إلا قليل^(١) .

ويؤكد ماكس مايرهوف أنها حالة ارتجاع أورطى aortic regurgitation وهي حالة نادرة جاء ذكرها في طب العصور الوسطى . ويرى أن حالة الباسليق ترجع إلى مانسميه water hammer pulse . وحالة القلب قد تكون كما ظن مايرهوف ، وقد تكون نتيجة انورزما عظيمة في الأورطى ، أما حالة الباسليق فلا يمكن أن تكون ناشئة عن شدة نبضه ، لأن النبض مهما بعظم لا يكون ظاهرا للعيان ولا يشيل اللحم فوقه والأرجح أن السبب في حالة الباسليق هو ما يتعرض له الشريان العضدي من إصابة عند الفصد . فينتج عن ذلك أنورزما موضعية في هذا الشريان ، وهذه الحالة أكثر انطباقا على الوصف الذي ذكره الرازي .





بعض الآلات التي استخدمها الزهراوى نقلا عن كتاب التصريف

وبيضيق المجال هنا عن الاسترسال في وصف هذه النماذج الإكلينيكية ،
ولكننا سنكتفي في نهاية هذا الفصل بالإشارة إلى ما قاله العرب عن النبض
وأنواعه ودلالته . فقد فصلوا القول فيه تفصيلا فقالوا إن أجناسه عشرة ،
فهناك (١) جنس مقدار الانبساط ، ثم (٢) زمان الحركة ، و (٣) زمان
السكون ، و (٤) مقدار القوى ، و (٥) قوام جرم الشريان ، و (٦) كيفية
جرم الشريان ، و (٧) ما يحتوى عليه الشريان ، و (٨) زمان الحركات
والفترات ، و (٩) اثناف النبض واختلافه ، وأخيرا (١٠) جنس عدد
النبض .

أنظر مثلا ما يقوله ابن سينا رجزا في هذا الجنس الأخير فقط (١) :

وجنس عد نبضات العرق	له في الاختلاف أى فرق
مختلف في نبضات جمه	مما له نوعان عند القسمة
منتظم الخلف وما لا نظم له	لم تكن النفس له محصله
وذو النظام منه ما بدور	وذا له من قولنا تفسير
يقرع ما يقرع ثم يرجع	إلى الذى قد كان قبل يقرع
ومنه ما لم يلتزم أدواره	ومنه ما يدعى ذئيب الفاره
ومنه مقطوع وذو اتصال	ومنه سافل ومنه عال
ومنه ما خلافه في نبضه	إذا قبضت فوق ذاك قبضه
وما له في نبضه قرعان	وما له أكثر مطرقان
والطفل نبضه سريع رطب	والكهل نبضه بطيء صاب

هنا إذن وعى تام باضطرابات النبض المختلفة ، وتفريق دقيق لأنواعها :

من النبضات الزائدة : extrasystoles إلى النبض المزدوج bigeminy إلى

التذبذب الأذيني : Atrial Fibrillation

البحر احمه عند العرب

كانت الجراحة عند العرب تسمى « صناعة اليد » (١) ، ولم تكن علما مستقلا ، وكانت في مبدأ الأمر تعتبر من جملة صناعة الحجامين الذين يقومون بالكى والقصد والبتر . ولكن عندما تقدم الطب العربى تقدمت معه الجراحة حتى وصلت إلى أوجها على يدى أبو القاسم الزهراوى فى الأندلس فى القرن العاشر الميلادى :

وعلى كل فهذا التقليل من شأن الجراحة بالنسبة للطب لم يكن مقصورا على العرب فقط ، بل كان هذا هو الوضع فى أوروبا إلى عهد قريب . ومن الأمثلة الواضحة لذلك أن مدرسة مونبيلييه الطبية الشهيرة فى فرنسا ألغت خلال القرن السابع عشر دراساتها الجراحية وأصدرت أمرا يحرم على تلاميذها دراسة الجراحة ومزاولتها . (٢)

ولعل ترفع العرب عن الجراحة فى أيامهم الأولى وتقليلهم من شأنها يرجع إلى أنهم كانوا يعتبرونها صناعة يدوية ، أما الطب فكان عندهم نتاج العقل ، والعقل فى اعتبارهم أعلى منزلة من اليد . ونلاحظ كذلك أنه فى تلك الأيام كانت العلاقة وثيقة بين الطب والفلسفة ، وكان كثير من أعلام الطب فلاسفة أيضا مثل الرازى وابن سينا وموسى بن ميمون .

وترجم العرب أمهات كتب الطب اليونانية التى ألفها أبوقراط وجالينوس وأوريباسيوس وغيرهم ، وفى هذه المؤلفات معلومات جراحية هامة ، ولكن أجددهم بالذكر فى باب الجراحة بولس الأجنين .

(١) وهى ترجمة حرفية لكلمة : Chirurgie اليونانية

(٢) الجراحة عند العرب للدكتور محي الدين الخرادلى . (لم ينشر بعد)

ثم استقل العرب بتأليفهم الطبية ، وأشهرهم في المشرق العربي : على ابن ربن ، والرازي ، وعلى بن عباس ، وابن سينا وفي المغرب العربي الزاهر اوى وابن زهر ، وسنستعرض الآن دور كل منهم في تقدم الجراحة عند العرب :

على بن ربن الطبري :

مؤلف كتاب « فردوس الحكمة » والجزء الخاص بالجراحة في هذا الكتاب صغير .

الرازي :

لرازي مؤلفات كثيرة ، أشهرها كتاب « الحاوي » ، وهو موسوعة طبية كتبه في اثنين وعشرين مجلداً ، وله ترجمة لاتينية تتكون من خمسة وعشرين مجلداً (١) . ويختص السفر التاسع من هذا الكتاب بالمسالك البولية والتناسلية ، والسفر الحادي عشر بالناحية الجراحية .

وهو يتكلم في السفر التاسع في علاج أمراض الرحم وتنوء المقعدة ، وأمراض الأنثيين ، وعلاج الكلى والمثانة والقضيب ، وسائر مجارى البول . كما وصف وصفاً دقيقاً طريقة استعمال « القساطير » ، وهو الذى أدخل عليها الفتحات الجانية حتى لا تسد بالدم أو الصديد . كما اخترع القساطير المصنوعة من الرصاص لاستعمالها في بعض الحالات . وتكلم بالتفصيل عن ضيق مجرى البول ، ومن فائدة بزل المثانة في بعض الحالات . ويصف علاج حرقان البول بحرق المثانة بالخلل الفاتر أو الأفيون المذاب في ماء الورد .

والسفر الحادي عشر يختص بالجراحة في علاج الرض والفسخ الذى ينشئ منه داخلا ، وعلاج القروح ، وفي أعضاء التناسل والمقعدة ، وفي جراحات العصب والعضل والوتر والأربطة ، وفي علاج رض العصب ،

(١) يجرى إعادة طبعها الآن .

وفي خياطة جراحة البطن والمراق والأمعاء والقرحة ، وفي الثرب والقرحة التي إلى جانب الشريان ، وفي إدمال القروح ، وفي تولد العروق ، وفي عسر التئام الجراحات وسهولتها بحسب الأعضاء ، وفي جراحات الدماغ والخراجات الحادثة في داخل الأذن ، وفي قواعد علاج القروح الباطنة ، ونزف الدم من باطن البوق ، وفي نزف الدم الكائن عن فسخ العروق أو فتحها .

والرازي وصف جيد لعملية إزالة جزء من العظام المريضة أو استئصالها كلها ، واستخدامه الماء البارد في علاج الحروق . (وهي طريقة حديثة جداً لم يمحض عليها غير سنوات قلائل ، وتستعمل في الوقت الحاضر كاجراء إسعاف أولى لحروق الأطراف ، حيث يوضع الذراع أو الساق في ماء بارد (١) لمدة دقيقتين . وقد ثبت أن هذا يؤدي إلى تقليل الألم وتقليل فقدان البلازما وتقليل نسبة الوفيات) .

كما أن له وصفاً ممتازاً لعملية خياطة البطن « في الجراحة الواقعة بالبطن والمراق والأمعاء » : « إن انخرق مراق البطن حتى يخرج بعض الأعضاء فينبغي أن تعلم كيف تضم المعى وتدخل ، وإن خرج شيء من الثرب Omentum : فيحتاج أن تعلم هل ينبغى أن تقطع أو لا تقطع ، وهل ينبغى أن تربط برباط وثيق ، وهل تخاط الجراحة أو لا ، وكيف السبيل إلى الخياطة . . . فان كانت الجراحة قد بلغت إلى ما يقرب من الأمعاء حتى يصل الحرق إلى تجويفه ، فالأمعاء الدقاق أعسر براء والغلاظ أسهل ، والمعى الصائم لا يبرأ البتة من جراحة تقع فيه لدقة جرمه وكثرة ما فيه من العروق وقربه من طبيعة العصب وكثرة انصباب الحرارة فيه وشدة حرارته لأنه قرب الأمعاء والكبد ، وأما الثرب فان لم يخضر ويسود ، فليرد إلى مكانه ، أما إن أخضر فليستوثق بما دون الخضرة برباط ليؤمن من نزف الدم ، فان فيه عروفاً ضوارب وغير ضوارب ، ثم قطع ما دون الرباط وارم به ، فإن منفعة الثرب في البدن ليست منفعة جارية لازمة في بقاء الحياة . »

والرازي كتاب آخر اسمه المنصوري ، وقد سماه على اسم أمير خراسان منصور بن اسحق الذي رعى الرازي في أول عهده في فارس ، وفيه ألفرد المقالة السابعة للجراحة (جمل وجوامع من صناعة الجبر والجراحات والقروح وعلاجاتها) ، وهي من تسعة عشر فصلا .

على بن عباس :

ألف في الطب كتابه « الملكى » أو كامل الصناعة في عشرين مقالة ، كل منها مقسم إلى عدد من الأبواب . وتتناول المقالات العشر الأولى النواحي النظرية أما المقالات العشر الأخرى فتتناول صناعة الطب ، وقد خص منها مقالة في صحيح العمل باليد وهي تشمل ١١٠ فصلا في الجراحة . وهو يصنف علاج قطع الشريان ، والورم المسمى « أنوريسم » Aneurysm ، ويصف طريقة علاج جرح الشريان العضدى الذى كثيراً ما يصاب أثناء عملية القصد : ويوصى بأنه إذا لم تند القابضات والكى يشرح الشريان ويربط من الناحيتين ويقطع بين الرباطين .

ابن سينا :

كتاب « القانون » يعتبر خلاصة الفكر اليونانى والعربى ، ويمثل النقطة التى وصلت إليها الحضارة العربية في فنون الطب . وأهم خصائص الكتاب تنظيمه ووضوحه . ولناخذ مثلاً على ذلك ما كتبه عن أسباب اندداد المجارى (١) ، إن السدة تحدث إما لوقوع شئ غريب في المجرى وذلك إما غريب في جنسه كالخصة ، أو غريب في مقدارها كالثقل الكثير ، أو غريب في الكيفية ، وذلك إما لغلظته وإما للزوجته وإما لجموده ، فالعلقة الجامدة ، فهذه أقسام الساد لوقوعه في المجرى ؛ ومن جماعته ما هو لازم لمكانه في المجرى ومنه ما هو قلق فيه متردد . وقد تعرض السدة لالتحام المغذ بسبب اندمال قرحه فيه ، أو إنبات شئ زائد كنبات اللحم ثولولى ساد ، أو لانطباق

(١) قانون ابن سينا الجزء الأول ص ١٠٦

من المجرى لمجاورة ورم ضاغط . وهذا النوع من التقسيم المنطقي لا يزال يستعمل في جميع المؤلفات الحديثة .

وتكلم ابن سينا عن علاج جراحات الأعصاب (١) فقال : « إن كان العصب مكشوراً وكان طويلاً فاجتهد أن تغطيه ونضع عليه الأدوية الوخزية التي ذكرناها ونشده بخرق عريضة شداً ضاماً جامعاً ، وأما إن كان الجرح عرضاً فلا بد له من الخياطة » .

وبصف الصدمة الجراحية وصفاً دقيقاً (٢) فيقول : « وقد تعرض من السقطة والصدمة آفات عظيمة كأنقطاع جانب من القلب أو المعدة فيموت بذلك ؛ وقد يعرض أن يحتبس البول والبراز أو يخرجاً بغير إرادة ؛ وقد يعرض في الدم والرعاف انشديد بسبب انقطاع عرق في الرأس أو الكبد أو الطحال ؛ ونفخ البطن وشدة النفس وانقطاع الصوت والكلام ؛ ومن أصابته صدمة أو سقطة أو غير ذلك فأنقطع كلامه وانتكس رأسه وذبل نفسه وعرفت جبهته واصفر وجهه فانه ميت في الحال » .

وبصف (٣) طرق إيقاف النزيف إما بربط أو بادخال فتائل أو بالكى بالنار أو بدواء كاو وإما بضغط من اللحم حول العرق .

وبصف ابن سينا في عال المقعدة علاج البواسير « بقطعة أو بتجفيفه أو باحراقه » . وفي علاج الناصور الشرجي يصف طريقة الكشف على علاقة الناصور بالعضلة الحاسية بادخال مجس في الناصور وإصبع في المقعدة ، ونجس العضلة بعد أن يطلب من المريض قبضها ليكشف عن

(١) قانون ابن سينا الجزء الثالث ص ١٨١

(٢) قانون ابن سينا الجزء الرابع .

(٣) قانون ابن سينا الجزء الثالث .

مكانها من الحبس . ويفرق بين الناصور القريب من التجويف والمدخل ويصفه بأنه الأسلم لأنه إن خرق لم تنل العضلة كلها آفة ، أما البعيد فانه إذا خرق - وهو العلاج - تقطع العضلة الخائبة كلها أو أكثرها ، فيذهب جل الحبس وتؤدي إلى خروج الزيل بغير إرادة ، وهذا الرأي في علاج الناصور الشرعى مازال صحيحا حتى يومنا هذا .

ويصف في الكتاب الثالث من القانون ، حصة الكلى ويقول (١) : « وقد يتصدى قوم لاخراجها من الشق من الحاصرة ومن الظهر وهو خطر عظيم وفعل من لا عقل له » . أما حصة (٢) المثانة فهو يقول عنها : « ومع هذا فالاشتغال بالشق فيه خطر عظيم » . إلا أنه بعد ذلك يصف العملية بالتفصيل مع ذكر مضاعفاتها من حيث الصدمة والتزيف وانسكاب البول :

ثم يتكلم (٣) ابن سينا عن استعمال القساطير فيقول : « إذا لم تنجح الأدوية ولم يكن بد - من حيلة أو أخرى - من استعمال القساطير والمبولة ، وإياك أن تستعملها عند ورم في المثانة أو في ضاغط لها قريب فان ادخالها بورم يزيد في الوجع ، وأجود القساطير ما كان من ألين الأجساد وأقبلها للثنية ، وقد تتخذ من جلود بعض حيوانات البحر وبعض جلود حيوانات البر إذا ديع دباعة ، ثم اتخذ منه آلة ألصفت بغراء الحبن ، وقد يتخذ من الأسرب والرصاص والقلعي (٤) » . وحينئذ يجب أن يكون رأسها صلبا مستديرا ويثقب فيها عدة ثقوب حتى إذا حبس في بعضها شئ ، من دم أو رمل أو خلط غليظ كان لما يزرق من دواء أو ما يستدر من بول منفذ آخر .

(١) قانون ابن سينا الجزء الثالث ص ١٦٥

(٢) قانون ابن سينا الجزء الثالث .

(٣) قانون ابن سينا الجزء .

(٤) العنق : شجر الدقل - والأسرب والقلعي : نوعان من الرصاص .

ويتكلم ابن سينا عن الخلع فيشير إلى ضرورة المقارنة بالناحية السليمة ، ويصف علامات الخلع « . انخفاض وغور غير معهود عند المفصل وذلك بالقياس والمقارنة بين الناحية العليقة وأختها الصحيحة في نفس المريض ذاته ، وإذا رأيت المفصل لا يتحرك فاحكم بأن الخلع تام ، كما أنه إذا تحرك حركته إلى جميع جهاته وبلغ إلى جميع مبالغه فليس به علة متعلقة بالزوال . ويتكلم عن مفصل الكتف وسهولة خلعه وعن الخلع المرتجع فيقول : « وينخلع الكتف بسهولة لأن نقرته غير عميقة ورباطاته غير وثيقة . وقد جعلت كذلك لتسهيل التحركات » . أما في العلاج فيقول : « الجبر يكون بالشد إلى خلاف الناحية التي زال عنها حتى تتم محاذاة العظم ، ثم يرد إلى الموضع الذي خرج منه فيرتد » . وفي خلع الكتف بالذات يستعمل الطريقة المسماة بطريقة أبوقراط ، ولا ينسى أن يوصي بتثبيت الكتف حتى تندمل الأنسجة ، « فإذا رد الخلع توضع كرة لينة تحت الإبط ويربط مع المنكب بعصائب عريضة » . أما الخلع المرتجع فيوصي فيه بالكي .

وفي خلع الفقرات وما ينتج عنه من شلل يقول : « الفقار إذا انخلع الخلع التام قتل لا بحالة لأنه بضغط النخاع ضغطا قويا ، فإن كانت الفقرة الأولى من العنق وما يليها عدم الحيوان النفس ومات في الحال ، لأن عصب النفس ينضغط فلا يفعل فعله ، وإن كان من فقر الصلب وانخلع إلى الباطن لم يمنع النفس ولكن يمنع الغائط والبول » .

وفي الكسور يتكلم ابن سينا^(١) عن « أصول كلية في الكسر » ويصف علاماتها ومضاعفاتها . وفي « أحكام الانجبار » يتكلم عن التهامها باللدشبذ Callus

(١) « جراحة العظام عند العرب »

ويقول : « إنها تتكون في أول الأمر من أنسجة غضروفية (١) » . ويتكلم عن أهمية تثبيت الكسر بالجبانر فيقول : « والأسباب التي لأجلها لا ينجر العظم كثرة التنطيل أو كثرة حل الرباطات وربطها أو الاستعجال في الحركة » ويصف علاج الالتئام الخاطيء : Malunion حتى لو احتاج الأمر للتدخل جراحى فيقول : « ربما كان كسر قد انجر لا على واجبه فيحتاج أن يعاد كسره ، ولئن لم يمكن ذلك عند الكسر الأول فيكسر غيره من المواضع ، وإن لم يمكن فيشرح اللحم » . وفي علاج عدم الالتئام أو تأخره يقول : « وإذا عرض للكسر أن لا ينجر جبراً يعتد به فيفعل له شيء يشبه الحلك في القروح التي لا تبرا ، وهو أن تدلك باليدين حتى تنحى الأزوجة الحسية الضعيفة التي كانت كأنها ليست بشيء ويندفع إليه دم جيد جديد » .

الزهرراوى :

هو أكبر من نبيغ من العرب في الجراحة :

وقد ألف الزهرراوى كتاب « التصريف » و Tasrif وهو موسوعة طبية كاملة تشتمل على جميع فروع الطب المعروفة في زمانه . إلا أن مازع قدره وخلد ذكره هو ذلك الجزء من كتابه « المقالة الثلاثون » التي أفردها للجراحة وهي تعتبر أول ماكتب في علم الجراحة مقرونا برسوم إيضاحية كثيرة للأدوات والآلات الجراحية . ولأهمية هذه المقالة سنعرض لفصولها بشيء من التفصيل لأنها تظهر علم الجراحة في أقصى درجات تقدمه عند العرب .

ابن زهر الأشبيلي :

من بين منجزاته في علم الجراحة أنه وصف خراج الحيزوم - Mediastinal Abscess وصفا دقيقا في كتابه التيسير (١) . كما وصف عملية شق الحنجرة

(١) الجراحة عند العرب للدكتور محي الدين الخراذل لم ينشر بعد

وأثبت سلامتها بعد أن جربها في عترة . وكان الزهر اوى من قبله قد قال
إنها ليست خطيرة ويمكن إجراؤها ولكنه لم يمارسها بنفسه .

وقد أدخل ابن زهر طرقاً جديدة في تغذية المرضى عن طريق أنبوبة من
الفضة تدخل في البلعوم ، ويعتبر هذا أول وصف لأنبوبة المعدة ، كما كان
أول من أوصى بتغذية المرضى عن طريق الشرج في حالة ضيق بالمرئ .

موسى بن ميمون :

كتب كتاباً عن السموم ، وفي علاج عضه الأفعى ينصح بترك الجرح
مفتوحاً مع امتصاص السم بواسطة مصه بالفم ، أو باستعمال الفصد أو الكي
مع عمل رباط ضاغط على الساق أو الذراع فوق مكان الجرح .

عرض للمقالة الثلاثين

من الكتاب (التصريف) للزهراوي

يبدأ الزهراوي، هذا الجزء بمقدمة توضح حال الجراحة ومترتها في أيامه يقول فيها ، « لما حملت لكم يابني هذا الكتاب الذي هو جزء من العلم بالطب بكماله ، وبلغت الغاية فيه من وضوحه وبيانه ، رأيت أن أحمله لهذه المقالة التي هي جزء العمل باليد ، لأن العمل باليد مخصة في بلادنا ، وفي زماننا معدوم البتة حتى كاد أن يدرس علمه وينقطع أثره ، وإنما بقيت منه رسوم بسيرة في كتب الأوائل ، قد صحفته الأيدي وواقعه الخطأ والتدريس ، حتى استغفلت معانيه وبعدت فائدته ، فرأيت أن أحياه وأزلف فيه هذه المقالة عن طريق الشرح والبيان والاختصار ، وأن آتي بصور جديدة للكي وسائر الآلات للعمل باليد إذ هو من زيادات البيان ومن وكيد ما يحتاج إليه . والسبب الذي لا يوجد صانع محسن بيده في زماننا هذا ، لأن صناعة الطب طويلة وينبغي لصاحبها أن يرتاض من قبل ذلك في علم التشريح الذي وضعه جالينوس حتى يقف على منافع الأعضاء وحياتها ودرجاتها واتصالها وانفصالها ، ومعرفة العظام والأعصاب والعضلات وعددها ومخارجها . قال الفاضل أبو قراط إن الأطباء بالاسم كثير وبالنعل قليل ولا سيما في صناعة اليد . وقد ذكرنا نحن من ذلك طرفا في المدخل من هذا الكتاب لأنه من لم يكن عالما بما ذكرنا من التشريح لم يحل أن يقع في خطأ ، كما قد شاهدت كثيرا من تصدر في حال العلم وادعاه بغير علم ولا دراية ولهذا ينبغي لكم أن تعلموا أن العمل باليد ينقسم إلى قسمين ، عمل نصحه السلامة ، وعمل يكون معه العطب في أكثر الحالات »

نقسم هذه المقالة إلى ثلاثة أبواب :

- الباب الأول : يختص بالكى وهو مقسم إلى ٥٦ فصلا .
 الباب الثانى : يختص بالشق والبطن والقصد وسائر العمليات الجراحية ، وبه جزء عن أمراض النساء والولادة والعيون والأنف والحلق وهو مقسم إلى ١٠٠ فصل .
 الباب الثالث : يختص بالكسور والخلع وهو مقسم إلى ٣٥ فصلا :

الباب الأول

(الكى)

علاج الأمراض بالكى بالنار طريقة قديمة جدا ، والنظرية فى ذلك أن الأقدمين كانوا يظنون أن بعض الأوجاع والأمراض سببها رطوبات فاسدة ، لذلك كان علاجها الشافى هو النار وهى الحار اليابس .

لم يكن الزهراوى أول من استعمل الكى غير أنه وصل به إلى حد يقرب من الكمال ، وابتدع له كثيرا من الأدوات وطرق الصناعة . وفى ٥٦ فصلا يصف الزهراوى طريقة الكى فى الأمراض المختلفة من الرأس إلى القدم .

وقد صمم عدة أشكال مختلفة للمكاوى التى يستعملها مبنيا مكان استعمال كل واحدة . ومن هذه المكاوى :

- ١ — المكواة الزيتونية
- ٢ — المكواة السكينية
- ٣ — المكواة الخلالية
- ٤ — المكواة المسارية
- ٥ — المكواة ذات السفودين
- ٦ — المكواة ذات السفايد الثلاثة

وَمِنْهُ أَنْ يَكُونَ مَا يَزِيدُ كُلَّ قَدْحِيَّةٍ رَسْعًا أَيْامًا
وَتَكُونَ الْمَلْجُحُ مَفْتُوحَةً مِنَ الْجَهَنِّ وَتَكُونَ الرِّشَاءُ عَمَّا
خَوْعًا وَأَوْعَدًا وَتَكُونَ الْمَقْبَضَاتُ حَادِيَةً قَدْ حُلِمَ فِي
الْأَوَّلِ وَهَذِهِ صُورَتُهُ



تَمْحِي فِي الْمَارِحِي خَيْرٌ وَرَبِّي الشَّيْخُ
تَوْضِعْ عَلَى حَقِّهِ وَأَلْعَلَّابُ مَتَكِي عَلَى
الْجَانِبِ الْفُجِي مَكُونُهُ يَتَكَلَّفَاتُ
مَسْتَكُونُهُ مِنْ وَاحِدَةٍ تَمْحِي لَنَّهُ أَيْامًا وَبَضَاءً
بِالسَّمِ وَتَكَلَّفُ الْجَبِ مَفْتُوحًا أَيْامًا كَثِيرًا
تَمْحِي الْمَرْحِي قَالَ وَأَضَعْ هَذَا الدِّبَابُ
هَذَا النُّوعُ مِنَ الْكَيْ قَدْ لَمْ أَسْتَعْمِلْنَاهُ لِسَاعَتِهِ وَمَوْلَا
مُتَّطَرِدٌ وَقَدْ مَاجَلَةٌ مِنْ صَبْرٍ عَلَيْهِ لِأَنَّهُ مِنْ جَدِّ الْكَيْ
لَمْ يَصْبِرْ عَلَيْهِ وَأَصْبَحَ بِهِ مَوْضِعُهُ وَأَمَّا الْكَيْ
بَلَا دَوِيهِ الْحَرَقَةُ وَهُوَ أَنْ تَضَعْ قَدْ حِينَ شَبَّهِ لِلْخَلْقِ

٧- مكواة الدائرة

٨ - المكواة التي تشبه الميل (١)

وكان يستعمل كى الرأس لعلاج الصداع ووجع الأسنان وأوجاع الحلق والشقيقة (٢) ، والنسيان .

واستعمل الكى فوق الرأس وفقرات العنق والظهر لعلاج الفالج واسترخاء البدن والصرع والماليخوليا .

وفى حالة الخلع المرتجع للإبط يكوى الجلد فوقه بالمكواة ذات السفودين بحيث تنفذ إلى الجانب الآخر ويأتى شكل الكى أربع كيات ، أو تستخدم المكواة ذات السفافيد الثلاثة ، فيكون شكل الكى حينئذ ست كيات :

وإذا حدث فى المعدة برد ورطوبات يكوى كية واحدة فوق المعدة بمكواة الدائرة ، أو يكوى ثلاث كيات بمكواة مسبارية .

وفى ورم الكبد الناتج من خراج تستعمل المكواة التي تشبه الميل ويحرق الجلد كله إلى الصفاق حتى تخرج المدة كلها . ولكنه يحذر من هذا النوع من الكى فيقول إنه لا ينبغي أن يستعمله إلا من طالت دربته فى صناعة الطب :

وفى أمراض الكبد يكوى المريض ثلاث كيات فوق الكبد . وفى أمراض الطحال يكوى ثلاث أو أربع كيات على طول الطحال ، وتستخدم فى ذلك مكواة خاصة رأسها بيضاوى . ومازلنا حتى أيامنا هذه نرى مثل آثار هذا الكى فى مرضانا الريفين الذين يعانون من تضخم الطحال :

وقد استعمل الكى لعلاج الناصور الذى كان فى المقعدة ونواحها وكان فى موضع لحمى ، ولم يكن يفضى إلى خرم المثانة أو إلى خرم المعى . وكان

(١) الميل : المسبر .

(٢) الصداع النص .

يفضل في هذه الحالة العلاج بالشفق ، ولكنه يقول ، إذا رفض المريض ذلك فربما يرى بالكى . وفي هذه الحالة كان يسبر غور الناصور أولاً بمسبار ، ثم يحمي المكواة التي تشبه الجبل ثم يدخلها حامية في نفس الناصور على استقامة غور الناصور والقدر الذي دخل فيه من المسبار .

وكان في حالة عرق النسا يكوى المريض ثلاث كيات على حق الورك .

وقد نصح بكى السرطان إذا كان مبتدأ ، واستعمل في هذه الحالة مكواة الدائرة جاعلا الورم السرطاني في داخل حلقة المكواة حتى يكون الكى حوالى الورم ، ويقول إن بعض الأقدمين من الحكماء نصحوا بكى كية بليغة في وسط الورم ، ولكنه لا يرى ذلك لأنه يتوقع أن يتقرح .

كما استخدم الزهراوى الكى في علاج الفتق الأربى ، فكان أولاً يجعل المريض يستلقى على ظهره ويرد الأمعاء أو الثرب إلى الداخل ، ثم يستعمل مكواة هلالية ويكوى بها تحت عنق الفتق على عظم العانة حتى تبلغ المكواة إلى العظم ، ثم يبقى المريض مضطجعا على ظهره أربعين يوما . وتشبه هذه الطريقة طريقة علاج الفتق بالحقن بالمواد المليفة التي كانت تستعمل في الماضى القريب .

وفي الفصل ٥٦ « كى التزف الحادث عن قطع الشريان » يقدم لنا الزهراوى طرقا مختلفة لعلاج التزيف فيقول ، « أولاً أسرع بيدك إلى فم الشريان فضع عليه إصبعك السبابة وتشدّه حتى ينحصر الدم تحت إصبعك ولا يخرج منه شيء ، ثم تضع في النار مكاوى زيتونية صغارا وكبارا ، ثم تأخذ واحدة على حسب الجرح وتنزل المكواة على نفس العرق بعد أن تترع إصبعك بالعجلة وتمسك المكواة حتى ينقطع الدم ، فان اندفع عند رفعك الإصبع من فم الشريان ، فخذ مكواة أخرى من النار ولا تزال تفعل حتى ينقطع الدم ، وتحفظ ألا تحرق عصباً يكون هناك . واعلم أن الشريان

إذا نزف منه الدم فإنه لا يستطيع وقفه ولا سبها إذا كان الشريان عظيماً إلا بأحد أربعة أوجه :

.. إما بالكي كما قلنا .

.. وإما ببيتره إذا لم يكن قد انبتر ، فإنه إذا انفصل طرفاه انقطع الدم (١)

.. وإما أن يربط بالحیوط وربطاً وثيقاً .

.. وإما أن توضع عليه الأدوية التي من شأنها قطع الدم والشد بالرفايد

شداً محكماً . وإن عرض لأحد ذلك ولم يحضره طبيب ولا دواء فليبادر ويضع الإصبع السبابة على فم الجرح نفسه كما وصفتنا ويشده جيداً حتى ينحسر الدم .

الباب الثاني

في الشق والبطن والقصد والخراجات ونحوها

في هذا الباب يحذر الزحراوى المشتغلين بالجراحة فيقول : . . لأن العمل في هذا الباب كثيراً ما يقع فيه الاستفراغ من الدم ، الذي به تقوم الحياة ، عند فتح عرق أو شق على ورم أو بطن خراج أو علاج جراحة أو إخراج سهم أو شق على حصاة ونحو ذلك ، ويقع في أكثرها الموت ، وأنا أوصيكم بأبني عن الوقوع فيما فيه الشبهة عليكم ، فإنه قد يقع إليكم في هذه الصناعة ضروب من الناس بضروب من الأسقام ، فمنهم من قد ضجر بمرضه وهان عليه الموت لشدة ما يجده من سقمه ، ومنهم من يبذل ماله ويعينك به رجاء للصحة ومرضه قتال . فلا ينبغي أن تباعدوا البتة بينكم وبين من هذه صفته ، وليكن تحذركم أشد من رغبتكم وحرصكم ، ولا تنفدوا على شيء من ذلك إلا بعد علم يقين يصح عندكم بما تصير إليه العاقبة المحمودة : واستعملوا في علاج مرضاكم مقدمة المعرفة (٢) والإنذار إلى ما يؤول إليه

(١) هذه ملاحظة جيدة ودقيقة لأن القطع الجزئي ينزف منه الدم باستمرار ، أما القطع الكلي فقد يوقف معه النزف تلقائياً حتى في الشرايين المتوسطة الحجم نتيجة لالتواء الغشاء المبطن للشريان وتغير الدم .

السلامة ، فان لكم في ذلك عوناً على اكتساب الثناء والمجد والذكر
الكريم » :

في الفصل الأول : يشرح مرض تجمع الماء في رؤوس الصبيان ، ونجده
بفروق بين حالتين :

(أ) نوع تجتمع فيه الرطوبة بين الجلد والعظم Meningocele

(ب) نوع تجتمع فيه الرطوبة تحت العظم ، وعلامته أن ترى خياطات
الرأس مفتوحة من كل جهة Hydrocephalus

ونجده يقول : « إن هذه العلة تسرع إلى الموت » ، ولذلك رأى ترك
العمل به :

وفي الفصل السابع والعشرين : يصف الأورام الصفار ويسمى العقد التي
تعرض لكثير من الناس داخل شفاهم Mucous Cysts ويشبه بعضها حب
الكروسة وبعضها أصغر ، « فينبغي أن تقلب الشفة وتشق على كل عقدة ثم
تخثر الموضع بزاج مسحوق^(١) حتى ينقطع الدم ثم يتمضمض بالخل » .

وفي الفصل الرابع والثلاثين : يتكلم عن قطع الرباط الذي يعرض تحت اللسان
فيمنع الكلام Tonguetie فيقول ، « قد يكون هذا الرباط الذي يعرض
تحت اللسان إما طبيعياً يولد به الإنسان وإما أن يكون من جرح قد اندمل .
والعمل فيه أن تفتح فم الليل ورأسه في حرك وترفع لسانه ثم تقطع ذلك
الرباط بالعرض حتى ينطلق اللسان من إمساكه ، فان كان فيه بعض الصلابة
والثقل وكان ذلك من اندمال جرح فألق الصنارة فيه وشقه شقاً بالعرض حتى
يبرأ الرباط . واحذر أن يكون الشق في عمق اللحم فيقطع شرياناً هناك فيعرض

(١) الزاج الأبيض كبريتات الخارصين . الزاج الأزرق كبريتات النحاس .

الزاج الأخضر كبريتات الحديد . زيت الزاج حامض الكبريتيك .

التزف ، ثم يتمضمض العليل في أثر القطع بماء الورد وبالحل وبالماء البارد ، ثم يضع تحت اللسان فتيلة كتان يمسكها العليل في كل ليلة : لتلا تلثم ثانية .
وفي الفصل الخامس والثلاثين : يتحدث عن إخراج الصفد المتولد تحت اللسان Ranula فيقول : « قد يحدث تحت اللسان ورم شبه بالصفد الصغير يمنع اللسان عن فعله الطبيعي : وربما عظم حتى يملأ الفم . والعمل فيه أن يفتح العليل فمه بإزاء الشمس وتتنظر الورم ، فإن رأيته كمد اللون أو أسود صلباً ولم يجد له العلل حساً فلا تعرض له : فإنه سرطان : وإن كان مائلاً إلى البياض فيه رطوبة : فألق فيه الصنارة وشقه بمبضع لطيف من كل جهة : فإن غلبت الدم في حين عملك فضع عليه زاجاً^(١) مسحوقاً حتى يقطع الدم ، ثم عد إلى عملك حتى تخرجه بكامله : ثم تمضمض بانخل والمخ ، وهذا الكلام مازال صحيحاً حتى يومنا هذا .

وفي الفصل الأربعين : يتكلم عن « بط الأورام وشقها » : وهو يعني هنا الالتهابات والخراجات فيقول : « إن أنواعها كثيرة : وهي تختلف في بطها وشقها من وجهين ، أحدهما نوع الورم نفسه وما يحوى من الرطوبات والنوع الثاني من قبل المواضع التي تحدث فيها من البدن : لأن الورم الحادث في المقعدة والورم الحادث في مفضل ، لكل واحد منهما حكم من العمل » .
« ومن الأورام ما لا ينبغي أن يبط إلا بعد نضج القيح فيها وكباله ، ومنها ما ينبغي أن يبط وهي نية لم تنضج على اتتمام » . ويعطى مثلاً لذلك الخراج الحادث بقرب المقعدة لتلا يعفن فينفذ إلى داخل المقعدة Anal Canal فيصير ناصوراً . وهو رأى صحيح لا يزال متبعاً حتى الآن .

« وينبغي أن يوقع البط في أسفل موضع من الورم إن أمكن ذلك ليكون أسهل لسيلان المادة إلى أسفل : وفي أرق موضع من الورم وأشدّه نتوا .

(١) المصدر السابق .

وليكن البط ذاهباً في طول البدن إن كانت الأورام في نحو اليدين أو الرجلين ومواقع العضلات والأوتار والعصب والشرينات . . . وهذه نصيحة لاستطيع أن نزيد عليها في الوقت الحاضر .

« وإن كان الورم قد قطعت من الجلد بعضه أو قورته فبذبحي أن تحشوه بالقطن أو بهذب الكتان من غير رطوبة وتشدّه إلى اليوم الثالث ، ثم تترعة وتعالج بما ينبغي من المراهم » :

وفي الفصل الحادى والأربعين : يتحدث عن الشق على الأورام التى تعرض فى جلد الرأس *Sebacous Cysts & Lipomata* ، فيقول : « يعرض فى جلد الرأس أورام صغار وهى من أنواع السلع ^(١) ، وتحويها صفاقات كأنها حويصلة الدجاجة ، وأنواعها كثيرة ، فمنها شحمية ، ومنها ما تحوى رطوبة تشبه الحماة ^(٢) ، ومنها ما هى متحجرة وصلبة .

فوالعمل فى شقها أن تبرها أولاً بآلة المذس ^(٣) حتى نعلم ما تحوى . فإن كان الذى تحوى رطوبة ، فشققها على الطول ، فإذا انفجرت الرطوبة فاسلخ الكيس الذى كان يحوى تلك الرطوبة واقطعه جميعه ولا تترك منه شيئاً البتة ، فكثيراً ما يعود إذا بقى شئ منه » . وهذه الطريقة مازالت تستعمل حتى الآن لإزالة الكيس الزهمى ^(٤) *Sebacous Cyst* .

وإن كان الورم يحوى سلعة شحمية *Lipoma* فشق عليها شقاً مضللاً ، وارم الصنانير فى الجرح ، ورم جهدك فى إخراج الصفاق الذى يحويها ، فإن اعترضك شريان فاصنع ما وصفنا لك .

والشق على الورم المتحجر أسهل لأنه قليل الدم والرطوبة .

(١) السلعة : ورم غليظ غير ملتق بالحم يتحرك عند تحريكه وجهها ساع .

(٢) الحماة : ورم قدر الحمصة يحدث فى الجسم غير ملتق بالحم .

(٣) المذس : آلة مثل الإبرة الطويلة .

(٤) الزهمى : الدهنى .

وفى الفصل الثانى والأربعين : يتكلم عن الشق على الخنازير التى تعرض فى العنق كثيراً Tuberculous Lymphadenitis ، فيقول : « تعرض هذه الأورام فى العنق وتحت الإبطين وفى الأربيتين وتكون كثيرة وتولد بعضها من بعض ، وكل خثريرة منها تكون فى داخل صفاق خاص .

وأنواع هذه الخنازير كثيرة : منها متحجرة ومنها ما تحوى رطوبات Coldabscess ومنها خشنة . « فما رأيت منها خشنة الحال فى اللبس وكان ظاهرها قريباً من لون الجلد تنحرك إلى كل جهة ولم تكن ملتزمة بعصب العنق. ولا بودج (١) أو شريان ولا كانت غائرة ، فينبغى أن نشقها شقاً بسيطاً من فوق إلى أسفل البدن ونسلخها من كل جهة وتعد شفتى الجرح بصنارة ونخرجها قليلاً قليلاً ، وتكون على حذر لئلا تقطع عرقاً أو عصباً ، وليكن المضغ ليس بحاد جداً . . . فإن قطعت عرقاً أو شرياناً وعاقك عن العمل ، فتجعل فى الجرح زاجاً مسحوقاً وتشد الجرح وأتركه حتى تسكن خدة الدم ، فارجع إلى عملك حتى تفرغ منه ، وما زال الحشو طريقة متبعه لإيقاف التزيف « ثم تفتش بإصبعك إن كان بقى ثم خنازير أخرى صفاراً وتقطعها . فإن كان فى أصل الخثريرة عرق عظيم فينبغى أن لا تقطع تلك الخثريرة من أصلها بل ينبغى أن تربط بخيط مثنى ونشقها وتتركها حتى تنسقط من ذاتها . فإن قطعت الخنازير كلها فينبغى أن تجمع شفتى الجرح ونخيطه من ساعته بعد أن تعلم أنه لم يبق فضلة البتة » .

« وما كان من الخنازير يحوى رطوبات ، فتبطلها أيضاً بطلاً بسيطاً حيث يظهر لك ووضع نضجها ، واجعل البط ثماً إلى أسفل البدن ، ثم يستعمل بعد البط القتل بالمرهم المصرى ونحوه لئلا ياكل ما بقى من الفساد » .

(١) الودج والوداج : مرق فى العنق ، وهو الذى يقطعه الذابح فلا تبقى حياة .

و خلاصة قوله أنه كان يستأصل الغدد الدرنية الليمفاوية من الرقبة وإن كانت ملتصقة في الوريد الودجى أو الشريان السباتى فانه يربطها ويشقها ويتركها حتى تسقط ، أما إذا كانت تحولت إلى خراج بارد فيمكن أن يشق عليها ويستخرج الصديد .

وفي الفصل الثالث والأربعين : يقول في علاج « الورم الذى يحدث فى الحنجرة ويسد حلق العليل حتى يشرف على الموت ويهم نفسه أن يقطع إن الأطباء الأوائل كانوا يعمدون إلى شق الحنجرة ليتنفس العليل من موضع الجرح بعض التنفس ويسلم من الموت » . وأمرؤا يترك الجرح مفتوحاً حتى تنقضى سورة المرض ، وتكون سورته ثلاثة أيام ونحوها ، وحينئذ أمرؤا بخياطة الجرح .

أما خبرته هو فيحكىها كما يلي : « والذى شاهدته بنفسى أن خادماً أخذت سكيناً فأرسلته على حلقها فقطعت بعض قصبة الرئة ، فدعيت إلى علاجها فوجدتها تخور كما يخور من أشرف على الموت ، فكشفت عن الجرح ، فوجدت الدم الذى خرج من الجرح يسيراً فأيقنت أنها لم تقطع عرقاً ولا ودجاً ، والريح تخرج من الجرح فخيطة الجرح وعالجته حتى برئ . ولم يعرض للمخاض إلا بع فى الصوت . وعادت بعد أيام إلى أفضل أحوالها ، فمن هاهنا أقول إن جرح الحنجرة لاخطر فيه إن شاء الله تعالى »

والفصل السادس والأربعين : يحتوى على صور الآلات ووصفها وهذا الباب يميز كتاب الزهراوى عن كتب من سبقوه ، وهو يقسم الآلات كما يلي :

(١) المداسات : يقول إنها تصنع من الحديد الفولاذ محكمة الأطراف لتسرع الدخول فى الأورام ، وهى ثلاثة أنواع ، كبار وأوساط وصغار .

(ب) الصنابير : منها البسيط ومنها ذات الخطافين وهى أيضاً على ثلاثة أحجام .

(ح) المشاريط : التى يشق بها على الأورام وتسلخ بها السلع والأورام وتكون أطرافها التى يشق بها محدودة ، والأطراف الأخرى غير محدودة .

(د) المسامير : وهى على ثلاثة أحجام ، وتصلح لتفتيش الأورام والجراحات والنواصير وتصنع من نحاس أو فضة أو حديد .

وقد تصنع من الرصاص الأسود ليسير بها النواصير التى يكون فى غورها تعريض لتنعطف مع ذلك التعريض .

(هـ) المجاريد : تشبه ما نعرفه باسم ملعقة الكحت وتصنع من نحاس شبيه المروء الذى يكتحل به وفى الطرف ملعقة عريضة من طبقتين .

وفى الفصل التاسع والأربعين : يصف بدقة الأنوريسم Aneurysm فيقول : « إذا جرح الشريان والتحم الجلد الذى فوقه ، فكثيراً ما يعرض من ذلك ورم ، وكذلك يعرض أيضاً للوريد . والعلامات التى يعرف بها إن كان الورم والنفخ من قبل الشريان أو من قبل وريد ، فاعلم أن الورم إن كان من قبل الشريان يكون مستطيلاً مجتمعاً فى عمق البدن ، وإذا دفعت الورم باصبعك فحسست كأن له خربيراً Thrill . والذى يكون من الوريد يكون الورم مستديراً فى ظاهر الجسد .

ويقول : « إن الشق على هذه الأورام خطر ، وينصح بأن تشق عليه فى الجلد شقاً بالطول ثم تفتح الشق بالصنابير ، ثم تسلخ الشريان وتخلصه من الصفاقات ، ثم تدخل تحته إبرة وتنفذها إلى الجانب الآخر ، ويشد الشريان بخيط مثنى فى موضعين ، ثم يشق فى الموضع الذى بين الرباطين حتى يخرج الدم الذى فيه كله وينحل الورم » .

والعلاج بهذه الطريقة بواسطة الربط فوق وتحت مكان الأنوريسم ظل سارياً حتى وقت قريب .

وفي الفصل الواحد والخمسين : يتكلم عن قطع التآليل التي تعرض في البدن Warts ، فيقول إنها تشبه الفطر ، أصلها دقيق ورأسها غليظ . . « وإذا كان لون الأثلون أبيض رطباً دقيق الأصل فاقطعه بمبضع عريض ، وليكن بحضرتك المكاوي في النار ، فكثيراً ما يندفع عند قطعها دم كثير فتبادر إن غلبك الدم فتكويه . فإن رأيت اللبل جباناً ويفزع من القطع بالحديد فخذ خيطاً من رصاص محكم وتشد به الأثلون الذي هذه صفته وأتركه يومين ، ثم زد في شد الرصاص فلا تزال تفعل ذلك حتى ينقطع ويسقط من ذاته . . ، واحذر أن تعرض لقطع أثلون يكون كمد اللون قليل الحس سمح المنظر فانه ورم سرطاني » .

وفي الفصل الثاني والخمسين : يتكلم عن نتوء السرة ، فيقول ، « إنه يكون من أسباب كثيرة : إما من انشقاق الصفاق الذي على البطن فيخرج منه الثرب والمعى على ما يعرض في سائر الفتوق ، وإما من ورم ينبعث من وريد أو شريان .

وإن كان من قبل انشقاق الصفاق وخرج الثرب Omentocoele فإنه يكون لون الورم شبيهاً بلون الحس ويكون ليناً من غير وجع : Doughy وإن كان من قبل خروج المعى فيكون وضعه على ما وصفنا مع اختلاف ، أنك إذا كبسته بإصبعك يغيب ثم يرجع ، وربما كان معه قرقرة Gurgle : ويصف علاج الثقب السري كما يلي :

« ينبغي أن تأمر اللبل أن يمسك نفسه ويقف واقفاً ممتداً ، ثم تعلم بالمداد حول السرة كلها ، ثم تأمره أن يستلقي على ظهره بين يديك ، ثم تجز بمبضع عريض حول السرة على الموضع الذي غلمت بالمداد ، ثم تمد وسط الورم إلى فوق بصنارة كبيرة ، ثم تضبط موضع الجز بخيط قوى

أو بوتر حرير رطباً وثيقاً ويكون عقد الرباط أنشوطه ، ثم تفتح وسط الورم الممدود فوق الرباط وتدخل فيه إصبعك السبابة وتطلب المعى ، فإن وجدتها قد أخذها الرباط فأرخ الأنشوطه وادفع المعى إلى داخل البطن : وإن وجدته ثرباً فده بصنارة واقطع فضله . . وخذ إبرتين فأدخل خيطين قوين وتدخل الإبرتين في الجزء الذى صنعت حول الورم مصلبين قد أنفذتهما ثم تشد الورم في أربع مواضع على الإبر .

وفي الفصل الثالث والخمسين : يتحدث عن علاج السرطان ، فيقول : « متى كان السرطان في موضع يمكن استئصاله كله كالسرطان الذى يكون في الثدي أو الفخذ ونحوها من الأعضاء الممكنة لإخراجه منها بجملته ، لاسيما إن كان مبتدئاً صغيراً ، فأقل : وأما متى ورم وكان عظيماً فلا ينبغي أن تقربه ، فإني ما استطعت أن أبرئ أحداً منه ، ولا رأيت قلبى من وصل إلى ذلك الحد والعمل فيه إذا كان متمكناً . » ويصف طريقة استئصاله : « ثم تلقى في السرطان الضناير التى تصلح له ثم تقوره من كل جهة مع الجلد على استقامة حتى لا تبقى شيئاً من أصوله . . فإن اعترضك في العمل نرف دم عظيم من قطع شريان أو وريد فاكوالعروق حتى يقطع الدم . »

وفي الفصل الرابع والخمسين : يتكلم عن علاج الحبن وعن الاستسقاء Ascites فينصح أولاً باستعمال الأدوية ، فإذا لم تنجح . . « انظر فإن كان العليل قد بلغ به الضعف وإن كان به مرض آخر غير الحبن مثل أن يكون به سعال أو إسهال أو نحو ذلك فإياك أن تعالجه بالحديد . . فان رأيت العليل وافر القوة ليس به مرض غير الحبن وحده ولم يكن صيباً ولا شيخاً ، فوجه العمل بترميم العليل وأقفاً بين يديك ، وخادم خلفه بعصر بطنه بيديه ويدفع الماء إلى أسفل إلى ناحية العانة ، ثم تأخذ مبضعاً شوكياً ، ثم تنظر ، فان كان تولد الحبن من جهة الأمعاء ، فينبغى أن تبعد بالشق من السرة قدر ثلاثة أصابع إلى أسفل بمخاها إلى فوق العانة ، فإن كان تولد الحبن

من قبل مرض الكبد فليكن شفق يسرة من السرة قدر ثلاثة أصابع ، وإن كان تولده من قبل مرض الصفاك فليكن الشق من الجانب الأيمن بقدر ثلاثة أصابع . . . ثم تنقب بالآلة الجلد كله ، ثم تدخل الآلة في ذلك الشق وترفع يديك بالمبضع بين الجلد والصفاق كأنك تسلكه ، ويكون القدر الذي يسلكه قدر الظفر أو نحوه ، ثم ينقب الصفاق حتى يصل المبضع إلى موضع فارغ وهو موضع الماء وتخرج المبضع وتدخل في الثقب أنبوبة تصنع من فضة مصقولة لها في أسفلها ثقب صغير وفي جوانبها ثلاثة ثقوب ، الإثنان من جهة والواحد من جهة : وقد يصنع طرفها مبرياً على هيئة برى القلم : فإن الآلة إذا وصلت إلى الماء فإنه ينزل من ساعته على الآلة ، فتستخرج من الماء في الوقت قدر ما تنوسطاً : لأنك إن استفرغت منه أكثر مما ينبغي في الوقت فرمما مات العلبل بالخلل روحه الحيواني ، أو يعرض له غشى يقرب من الموت . لكن استفرغ على قدر قوته وما تدلك عليه أحوال العلبل وقوة نبضه ومن حسن لونه ثم تخرج الآلة ، ويحبس الماء لسبب الجلد الذي يحبس الثقب الذي على الصفاق . . ثم نعيد الآلة يوماً آخر إن رأيت العلبل محتلاً لذلك : وتخرج من الماء أيضاً القدر اليسير . . .

ويجدر أن ننوه بنصيحته بعدم سحب جزء كبير من الماء : وبطريقته في منع تسرب الماء إلى الخارج بعد سحب الآلة وذلك لجعل ثقب الصفاق بعيداً عن الشق الذي في الجلد .

وفي الفصل السابع والخمسين : يتحدث عن ختان الصبيان Circumcision ويصف الطرق المستعملة ثم يندع طريقة خاصة له يسميها « التطهير بالمقص والرباط بالحيط » ويعدد مزاياها : ويصفها كما يلي :

« ثم يقوم بين يديك منتصب القائمة ولا يكون جالساً : وأخف المقص في كمالك أو تحت قدمك حتى لا ينفذ عين الصبي عليها البتة ولا على شيء من الآلات ثم تدخل يداك إلى إحاليه وتنفض في الجلد وتثليها إلى فوق حتى

تخرج رأس الإحليل ، ثم تنقبه مما يجتمع فيه من الوسخ ، ثم اربط الموضع المعلم خيط مثنى ، ثم اربط أسفل منه قليلاً رباطاً ثانياً ، ثم تمسك إبهامك والسبابة موضع الرباط أسفل إبهامك جيداً وتقطع بين الرباطين ، ثم ارفع الجلد إلى فوق بسرعة وأخرج رأس الإحليل ، ثم تنظفه بخرقة رطبة ، ثم ذر عليه من رماد القرع اليابس المخرق . . . » .

وفى الفصل الثامن والخمسين : ينكلم عن علاج البول المختبس في المثانة فيقول : « البول المختبس في المثانة يكون عن سدة من حصاة أو دم جامد أو فيح أولحم ثابت أو نحو ذلك ، وإذا فشل العلاج ولم ينطلق البول ورأيت أن احتباسه من قبيل حصاة قد صارت في عنق المثانة . . واشتد الأمر على العليل فينبغي أن يستعجل إخراجها بالآلة التي تسمى قساطير وهي تصنع من فضة وتكون رقيقة ملساء مجوفة ، كأنبوبة ريش الصي في دقة الميل : طويلة في نحو شبر ، ونصفها قمع لطيف في آخرها وهو رأسها .

ووجه جذب البول بها أن تأخذ خيطاً متيناً وتربط في طرفه صوفة أو قطنه رباطاً جيداً ، وتدخل طرف الخيط في أسفل القساطير وتقرض بالمقرض إن فضل شيء من الصوفة لكي تدخل في الأنبوبة كالزور ، ثم تدخن القساطير بزيت أو زبد أو بياض البيض ، ويجلس العليل على كرسي وتنطال مثانته وإحليله بالأدهان الرطبة أو الزيت أو الماء الفاتر ، ثم تدخل القساطير في الإحليل برفق حتى تصل إلى أصل الإحليل ، ثم تحني الإحليل إلى فوق ناحية السرة ، ثم تدفع القساطير إلى داخل حتى إذا وصلت قريباً من المقعدة قبل الذكر إلى أسفل والقساطير في داخله ، ثم تدفعها حتى تصل إلى المثانة ويحس بها العليل وقد وصلت إلى شيء فارغ . وإنما تصنع على هذه الرتبة لأن المنجى الطبيعي الذي يسلك فيه تعويج : ثم يجذب الخيط بالصوفة قليلاً ، فإن البول يتبع الصوفة ثم يخرجها ويخرج البول . . » .

وهذا الوصف لطريقة إدخال القسايط المعدنية وصف ممتاز : ولا تزال هذه الطريقة متبعة حتى الآن في إدخال القسايط والممددات ومنظار المثانة .

وفي الفصل التاسع والخمسين : يصف « كيف نتحقق المثانة بالزراعة وصورة الآلات التي تصلح لذلك » فيقول : « إذا عرض في المثانة قرحة ، أو جمد فيها دم ، أو احتقن فيها فتح ، وأردت أن تغطرها بالمياه والأدوية ، يكون ذلك بألة تسمى الزرارة » . وهذه الألة تشبه حقنة المثانة التي نستعملها الآن :

وفي الفصل الستين : يتكلم عن « إخراج الحصى » ، فيفرق بين حصى الكلبة والمثانة ويقول إن الشق يكون فقط على حصى المثانة أوقناة مجرى البول :

ويصف طريقة الشق على حصى المثانة كما يلي :

« فينبغي أن تمسح بالدهن الأصعب السبابة من اليد اليسرى إن كان العليل صبياً أو الأصعب الوسطى إن كان العليل غلاماً تاماً ، فتدخلها في مقعده وتفتش على الحصى حتى إذا وقعت تحت إصبعك نقلتها قليلاً قليلاً إلى عنق المثانة ، ثم تكبش عليها بإصبعك وتدفعها إلى خارج نحو المكان الذي تريد شقه ، وتأمرك خادماً حاذقاً أن يعصر المثانة بيده وتأمرك خادماً آخر أن يمد يده اليمنى الأثنيين إلى فوق ويده اليسرى الجلدة التي تحت الأثنيين ناحية عن الموضع الذي فيه يكون الشق ثم تأخذ أنت الموضع النشل ، وتشق بين المقعدة والأثنيين لافي الوسط بل إلى الجانب الأيسر ، أو يكون الشق على نفس الحصى وأصبعك في المقعدة يدفعها إلى الخارج ، ويصير الشق موازياً ، لثلا يكون الشق من خارج واسعاً ومن داخل ضيقاً على قدر ما يمكن خروج الحصى الأكبر ، فاضغط الأصبع الذي في المقعدة عند الشق فتخرج الحصى من غير عسر . واعلم أن قد يكون من الحصى ما لها زوايا وحروف فيعسر خروجها لذلك ، ومنها ملساء شبه البلوط ومدورة فيسهل خروجها : فما كان لها زوايا

وحروف فتريد في الشق قليلا ، فإن لم تخرج هكذا فينبغي أن تتحلى عليها ،
 فلما أن تقبض عليها بجنت محكم يكون طرفه كالبرد ليضبط على الخصاة
 فلا تقلت منه ، ولما أن تدخل من تحها آلة لطيفة معقدة الطرف ، فإن لم
 تستطع القبض عليها فوسع الثقب قليلا ، فإن غلبك شيء من الدم فاقطعه
 بالزجاج ، فإن كانت أكثر من واحدة فادفع أولا الكبيرة إلى فم المثانة ،
 ثم تشق عليها ثم ادفع الصغيرة بعد ذلك ، وكذلك تفعل إن كانت أكثر
 من اثنتين . فإن كانت عظيمة جداً ، فإنه جهل عظيم جداً أن تشق عليها شقاً
 عظيماً لأنه يعرض للعليل أحد أمرين إما أن يموت وإما أن يحدث له تقطير
 البول دائماً Incontinence من أجل أنه لا يلتحم الموضع البتة ، لكن حاول جذبها
 حتى تخرج ، أو تحيل في كمرها بالكلايب حتى تخرجها قطعاً Litholapaxy
 وإذا فرغت من عملك فاحش الجرح بالكندر والصبر والنشا ، وشده ، وصبر
 فوقه خرقاً مبلولة بزيت وشراب ، ليسكن الورم الحار . ثم يستاقى على قفاد
 ولا يحل الرباط إلى اليوم الثالث . فإذا انحلت نطلت الموضع بماء وزيت كثير
 ثم تعالجه بالمرهم البجلي والمرهم الباسليقون حتى يبرأ .

من هذا الوصف يتضح لنا أنه كان يستخرج حصاة المثانة عن طريق
 الشق على العجان (١) أو ما نسميه نحن : Perineal Urethrotomy ونجده
 يحذر من أن يكون التقطع كبيراً وإلا أدى إلى سلس البول Incontinence
 ونصح في حالة ما إذا كانت الحصاة كبيرة بتكسيرها بالكلايب وإخراجها
 قطعاً ، وهذا أول وصف في الجراحة لعملية تنفيت الحصاة التي نعرفها
 باسم : Litholapaxy .

وفي علاج حصاة قناة مجرى البول يقول : « إن كانت الحصاة صغيرة
 وصارت في مجرى التضييب ونشبت فيه وامتنع على البول الخروج ، فخذ

فإن أصيبت البيضة قد فسدت من مرض آخر فينبغي أن تربط الأوعية التي هي المعلق خروف النريف ، ثم تقطع الخصية مع المعلق وتخرج البيضة .
وإن كان الماء المتجمع في الجنتين جميعاً ، فاعلم أنهما أدريان فشق الجهة الأخرى على ما قد فعلت في الأولى سواء ، وإن استوى لك أن يكون العمل واحداً فافعل .

يصف لنا الزهراوى وصفاً دقيقاً عملية استئصال الصفاق المحيط بالخصية وهي العملية التي تعرفها باسم Subtotal Excision of Tunica Vaginalis ويقول إن هذا أساسي حتى لا يرجع الماء . ثم ينصح باستئصال الخصية إذا كانت مريضة بعد ربط الحبل المنوى .

وفي الفصل الرابع والستين : يتكلم عن « علاج الأوردة التي مع الألية ونسعى الدالية » وهذه مانعها باسم دوالي الكيس Varicocele ويقول في وصفها الإكلينيكي : « هو ورم ملتو بعض الالتواء يشبه بعنقود ، مع استرخاء الأنثيين . ويعسر على العليل الحركة والرياضة والمشي » . ثم يستطرد إلى طريقة العلاج فيقول : « ينبغي أن تجلس العليل على كرسى مرتفع ثم تدفع معلق الأنثيين إلى أسفل » ثم ترفع جلدة الخصى بأصابعك مع الأوعية التي هي قريب من القضيب وبمسكها خادماً غيرك ، وتمدها مدياً شديداً ، ثم تشق بمبضع عربي حاد شقاً موازياً بجذء الأوعية حتى تنكشف الأوعية ، ثم تسلخ من كل جهة كما ذكرت لك في مل الشريانات التي في الأصداغ ، ثم تغرز فيها إبرة خيط مثنى ، وتربطها في أول الموضع وتربطها أيضاً في آخرها ثم تشقها في الوسط شقاً قائماً على طول البدن ، وتخرج ما اجتمع فيها من الرطوبات العكرة الفاسدة .

وفي هذه العملية المبتكرة انتهى بصفها الزهراوى نبذه بشرح الأوردة المتضخمة واحداً واحداً ، ثم يربطها من أولها ومن آخرها ثم يقطعها طولية بين الرباطين ، وهذا قريب مما تفعله نحن حتى الآن .

وفي الفصل الخامس والستين : يتكلم عن علاج الأدرة المعوية ويعنى هنا الفتق الأربي الذي ينزل إلى الصفاق فيقول : « تحدث من شق يعرض لثقب الصفاق الممتد على البطن في نحو الأثنين من مرق البطن ، فننصب المعى من ذلك الفتق إلى أحد الأثنين . وهذا الفتق يكون إما من الصفاق وإما من امتداده ، ويحدث هذان النوعان من أسباب كثيرة ، إما من ضربة رولما من وثبة أو صبيحة أو لرفع شئ ثقيل ونحو ذلك .

وعلامته إذا كان من امتداد الصفاق أن يحدث قليلاً قليلاً في زمن طويل ، ويكون الورم مستوياً إلى نحو العمق من قبل أن الصفاق يعصر المعى .

وعلامته إذا كان من شق الصفاق أنه يحدث من أوله وجع عظيم وقعه ، ويكون الورم مختلفاً ظاهراً تحت الجلد بالتقرب ، وذلك بخروج المعى إلى خارج الصفاق :

وقد يخرج مع المعى الثرب فتسمى هذه الأدرة : معوية ثرية وقد تجر في المعى الزبل ويحتبس هناك ، فيكون معه هلاك العليل ، لأنه يحدث ما وجعاً صعباً وقرقرة ولا سيما إذا عصره .

وفي طريقة العلاج يقول : « تأمر العليل أن يرد يده المعى إلى داخل جوفه ، ثم يستلقي على قفاه بين يديك ويرفع ساقيه ، ثم تمد الجلد الذي يلي الأربية إلى فوق وشق الجلد الخصى كلها بالطول ، ثم تغرز في شقي الشق الصنابير على قدر ما يحتاج الفتق وتمسك الشق بها ، ويكون الشق على قدر ما يمكن أن تخرج منه البيضة ، ثم تساخ الصفاقات التي تحت جلدة الخصى ، حتى إذا انكشف الصفاق الأبيض الصلب من كل جهة (١) ، فحينئذ أدخل صبعك السبابة فيما يلي البيضة فيما بين الصفاق الأبيض الذي تحت جلدة البيضة ، ويشق الصفاق الأبيض الثاني وتطلق به الالتصاق الذي من خلف البيضة ،

ثم تنقى باليد اليمنى إلى داخل جلدة الخصى ومع هذا تمد الصفاق الأبيض إلى فوق باليد اليسرى وترفع البيضة مع الصفاق إلى ناحية الشق ، وتأمّر الخادم بمد البيضة إلى فوق ، وتطلق أنت الالتصاق الذى من خلف إطلافاً ثانياً ، وتنشئ بأصبعك ألا يكون هناك شئ من المعى المتوى فى الصفاق الأبيض الصلب ، وإن أصبت منه شيئاً فادفعه إلى البطن أسفل ، ثم تأخذ إبرة فيها خيط غليظ قد قتل من عشرة أحياط وتدخلها عند آخر الصفاق الذى تحت جلدة الخصى الذى إلى الشق ، ثم تقطع أطرافها حتى يكون أربعة أحياط ثم تتركب بعضها على بعض شكل مثلث ، وتربط بها الصفاق الذى قلنا إنه تحت جلدة الخصى رباطاً شديداً من ناحيتين ، ثم تلف أيضاً أطراف الحبوط وتربطها أيضاً رباطاً شديداً حتى لا يقدر شئ من الأوعية أن يعدوها لئلا يعرض من ذلك ورم حار ، ويصير أيضاً رباطاً ثان خارجاً من الرباط الأول بعيداً منه أقل من إصبعين ، وبعد هذين الرباطين تدع من الصفاق الذى تحت جلدة الخصى ثلث عظم الأصبع وتنقطع الباقى كنه على استدارة ، وترفع معه البيضة ، ثم تنشق أسفل جلدة الخصى شقاً يسيل منه الدم والمدة ، ثم تستعمل الصوف المغسوس فى الزيت ويوضع على الجرح ثم يستعمل الرباط .

فى هذه العملية يصف الزهراوى طريقة استئصال كيس الفتق وطريقة تشريحه من البيضة والكيس اغيظ بها ، وبعد إدخال الأوماء إلى البطن يصف طريقة ربط عنق الكيس رباطاً مزدوجاً ، بعدها ينص الكيس وأخيراً يشق جلد الصمغ من أسفله لخروج الدم والمدة عندما يحدث الالتهاب : Drainage

وفى الفصل السابع والستين : يتكلم عن « علاج الفتق الذى يكون فى الأربية » ويقصد هنا ما نسميه بالفتق الأربى المباشر : Direct Inguinal Hernia فيقول : « قد يمرض الفتق فى الأربية ، فيفتق الموضع ولا ينحدر إلى الأثنين من المعى . وإن انحدر كان ذلك يسيراً ويرجع فى كل الأوقات ، ولكن إن طال الزمان زاد الفتق فى الصفاق حتى ينحدر المعى أو الثرب فى الصفاق

ويعرض ذلك من امتداد الصفاق الذى يكون فى الأربية كما قلنا ، وذلك أنه تمتد الصفاق ثم يسترخى .

وفى طريقة العلاج بقول : « يضطجع العليل على ظهره بين يديك ثم نشق شقاً بالعرض على قدر ثلاثة أصابع ثم تضبط الصفاقات التى تحت الجلد حتى إذا تكشف الصفاق الأبيض الذى تحت الجلد الذى يلبه ، فنأخذ «روداً» فتضعه على الموضع الثانى من الصفاق ونكبسه إلى عمق البطن ، ثم نحيط الموضعين الثابتين على طرف المروود من الصفاق ، ونلزم بالخيطة أحدهما بالآخر ، ثم نسل طرف المروود ولا نتقطع الصفاق البتة ، ولا تمس البيضة ولا غير ذلك كما أعلمتك فى علاج الأدرة المعوبة .

فى هذا النوع من الفتق لا يستأصل الزهراوى كيس الفتق ، بل يكتفى بدفعه إلى الداخل بواسطة المروود ، ثم تحيط المنطقة الضعيفة التى برز منها كيس الفتق من خلال جدار البطن . وهذه أول محاولة فى تاريخ الجراحة

لعمل الرق الجراحى للفتق الأربى : Hernia! Repair

وفى الفصل التاسع والستين : بتكلم « فى الإخصاء » فيقول إنه « محرم فى شريعتنا وقد ذكرته لوجهين أحدهما ليكون فى علم الطبيب إذا سئل عنه ، والوجه الآخر أننا نحتاج إلى إخصاء بعض الحيوانات لنافعتنا كالأحملاق والنموس :

الإخصاء على نوعين إما بالرض وإما بالشق والقطع .

فالذى يكون بالرض ، فطريق عمله أن يجلس الحيوان فى الماء الحار حتى تسترخى أنثياه وتلين وتندل ، ثم ترصها بيديك حتى تتحل ولا توجد عند اللمس

وأما الإخصاء بالشق والقطع ، فيبغى أن تمسك الحيوان وتقبض جلده خصيته باليد اليسرى ثم تربط المعاليق ونشق على كل بيضة شقاً واحداً حتى إذا برزت البيضتان فاقطعها بعد أن نسلخها ولا تترك عليها من الصفاقات

شيئاً غير الصفاق الرقيق الذى يكون على الأوعية وهذا الضرب من الإخشاء
خير من الذى يكون بالمرض لأن الرض ربما بقى من الاثنين شئ فاشتبه
الحىوان الجاع .

وفى الفصل التاسع والسبعين : يتكلم « فى علاج المقعدة غير المثقوبة »
أو مانعرفه باسم : Imperforate Anus فيقول : « قد يولد كثير من الصبيان
ومقاعدهم غير مثقوبة ، قد سدها صفاق رقيق ، ينبغى للقابلة أن تنقب ذلك
الصفاق بأصبعها ، وإلا فتبطه بمبضع حاد وتحذر العضلة لاتمسها ، ثم يوضع
عليها صوفة مغموسة فى الشراب والزيت ، وإن خشيت أن ينسد فاجعل
فى الثقب أنبوبة رصاص أياماً كثيرة وتترع متى أراد الطفل البراز »

وفى الفصل الثمانين : يتكلم « فى علاج النواصير التى تحدث فى الأسفل »
فيقول : « النواصير التى تحدث فى الأسفل هو تعتد وغلظ يحدث بقرب
المقعدة من خارج أو فى الفضاء من أحد الجهات ، ويكون الناصور واحداً
وأكثر . فإذا أزم من ذلك التعتد انفتح وجرت منه رطوبة مائية بيضاء أو قيع
رقيق . وقد يكون من هذه النواصير منقوذة أو غير منقوذة .

فالممنقوذة قد تعرف بما يخرج منها من البراز والريح عند استعمال العليل
للبراز ، وربما خرج منها الدود ، وقد يكون منها نواصير إذا كانت فى الفضاء
منقوذة إلى المثانة أو إلى مجرى القضيب ، وقد يكون منها منقوذة إلى مفصل
الفخذ وعجز الذنب .

وما يعلم به الناصور المنقوذ إلى المقعدة من غير المنقوذ أن تدخل لأصبعك
السبابة فى المقعدة ، وتدخل فى الناصور مسباراً رقيقاً من نحاس أو حديد إذا
لم يكن فى الناصور تعريج ، فإن كان فيه تعريج فأدخل فيه مسباراً من رصاص
دقيق أو شعره من شعر الخيل حتى تحس بالمسبار أو الشعرة فى أصبعك ،

فإن لم تحسن به البتة ولم يبرز من الثقب شيء من البراز ولا ريح ولا دور كما قلنا فاعلم أنه غير منقوذ .

إن كان الناصور منقوذاً إلى المثانة أو إلى مجرى البول فدلّيله خروج البول منه وامتناعه من أن يلتحم بالأدوية .

وأما إن كان منقوذاً إلى مفصل الفخذ أو إلى عظم الفخذ فعلامته وصول المسبار إلى هناك .

وهذه المنقوذة كلها ليس منها برء البتة وعلاجها عناء وباطل لمن يجسر عليها من جهال الأطباء » .

نرى الزهراوى من هذا الوصف يفرق بين الناصور غير النافذ والناصور النافذ إلى المستقيم أو القناة الشرجية أو النافذ إلى المثانة ومفصل الفخذ وبعد هذا ينصح بإجراء العملية على الناصور غير النافذ فقط ويصف العملية كما يلي :

« يضطجع العليل بين يديك على ظهره ويشيل ساقيه إلى فوق ، وفخذاه مائلة إلى بطنه ثم تدخل مسباراً من الرصاص أو النحاس إن لم يكن في الناصور تعريج حتى يعلم حيث ينتهى المسبار ، فإن أحسن العليل به نحو المقعدة ، فينبغي أن تدخل إصبعك السبابة في المقعدة ، فإن أحسست في إصبعك المسبار وقد نفذ بنفسه ملتويًا من غير أن تحس بين إصبعك وبينه بصفاق أو بلحم فاعلم بيقين أنه منقوذ ، فلا تعب فيه ، فليس فيه برء كما قلنا . ومن العلاج الذى يرجى له النفع أن تحمى مكواة رقيقة على حسب سعة الناصور وتدخلها حامية في الناصور حتى تبلغ نحو المقعدة ، ثم تعيده مرتين أو ثلاثة حتى تعلم أنه قد احترق جميع تلك اللحوم الزائدة »

وأما إن أدخلت المسبار فلم ينفذ إلى إصبعك التى في المقعدة ، وكان بينه وبين المسبار حجاب كثيف من لحم أو من صفاق ، ورأيت الناصور فيما بلى سطح الجلد ، فتشق حينئذ الجلد من أول الناصور ، ثم بالشق مع المسبار

وهو في الناصور حتى يبلغ بالشق حيث انتهى طرف المسبار ويتخلص المسبار ويسقط .

ويصف الزهراوى صورة الموضع الشوكى الذى يستعمله في الشق على الناصور حيث يكون التعقيف منه حاداً جداً ، والجهة الأخرى غير حادة

ثم يستطرد ويقول : « يخاف من الشق على الناصور المنفوذ لثلا يقطع العضل المحيط بالمقعدة فيحدث على الليل خروج البراز من غير إرادة .

وإذا أدخلت المسبار في الناصور وكان في جانب المقعدة نحو سطح البدن مع الجلد وطرف المقعدة ، فخذ حينئذ مسباراً مثقوباً كإبرة الإسكافى .

فأدخل فيها خيطاً مفتولاً من خمسة خيوط أو أكثر ، ثم أدخل المسبار بالخيط في الناصور حتى يبلغ قعره ، فإن كان منفوذاً في حاشية المقعدة من داخل ، فأخرج الخيط من ذلك الثقب بأن تدخل إصبعك في المقعدة وأخرج طرف الخيط ، واجمع الطرفين جميعاً وشدهما . وأتركه يوماً أو يومين ، فكلما قطع الخيط في اللحم زدته شداً حتى تنقطع تلك اللحوم التي بين طرفي الخيوط وتسقط ثم تعالج الجرح حتى يندمل » .

من هذا الوصف التفصيلي لعملية الناصور الشرجى ، نجد أن الزهراوى يصف عملية الشق أو القطع على الناصور غير المنفوذ كما نمارسها نحن في هذه الأيام ، إلا أنه يخاف من القطع على الناصور النافذ إلى المستقيم أو الشرج حتى لا يقطع العضلة المحيطة بالمقعدة ويحدث للمريض خروج البراز من غير إرادة . ولعلاج هذا النوع من النواصير فهو ينصح إما باستخدام الكى بالنار أو بادخال خيط سميك من خلال الناصور وإخراجه من المقعدة ثم ربط طرفي الخيط بشدة تزداد تدريجياً كل يوم حتى يتم القطع بواسطته على الناصور .

وفي الفصل الواحد والثمانين : يتكلم عن « حزم البواسير التي يسيل منها الدم وقطعها وعلاج الشقاق » .

يقصد ألزهر اوى بالبواسير في هذا الفصل ، نفس مدلولها كما نفهمه في هذه الأيام أو Piles ، ويقصد بالشقاق الشرخ الشرجي أو Anal Fissure ويقول : « تكون البواسير على ضربين ، إما أن تكون في داخل المقعدة تشبه نفاخات حمراء وكأنها حب العنب ، ويكون منها صغار وكبار ، والدم يسيل منها دائماً ، وتكون واحدة وتكون كثيرة ، وتكون خارج المقعدة وفي أطرافها ، إلا أن هذه التي تكون من خارج المقعدة تكون في أكثر الأمر قليلة الرطوبة ، يسيل منها ماء أصفر وقليل دم سيلاناً مزماً ويكون على لون البدن .

وعلاج التي تكون من داخل المقعدة أن تأمر العليل أن يتبرز ويتزجر (١) حتى تخرج المقعدة وتظهر إليك التآليل بسرعة ، فعلقها بالصنائير وتمسكها بظفرك ، ثم تقطعها عند أصولها . فان لم تحتبس فيها الصنائير لرطوبتها واسترخائها ، فخذها بخرقعة خشنة ، واجذبها بأصابعك ثم اقطعها وذر عليها بعض الذرورات الحادة لكي تقوم لها مقام الكى ، أو فاكوها على ما تقدم في باب الكى .

فان لم تحبلك المقعدة للخروج فاحقن العليل بمحقة فيها لدغ قليل لتفسل بها ما في المقعدة وتنقاد للخروج بسرعة عندما يتزجر العليل .

فأما التآليل الخارجة عن المقعدة فأمرها هين ، وهو أن تأخذها بظفرك أو تعلقها بصنارة وتقطعها ثم تعالجها .

ومن كره القطع بالحديد ينبغي أن يستعمل حزمها على هذه الصفة ، وذلك أن تأخذ خيطاً مفتولاً وتدخله في إبرة ، ثم تجذب الأثاؤل إلى فوق

(١) أخرج الصوت أو النفس بأنين من عمل أو شدة .

وتنقله بالإبرة في أصله من الجهة الأخرى ، وتلف طرفي الخيط أسفل الإبرة وهي معترضة وتشد الأثلول بالخيط شداً وثيقاً ، ثم تعقد الخيط وتخرج الإبرة تفعل ذلك بجميع التآليل وتترك منها واحدة لا تنزعها ليسيل منها فضلة الدم ، ثم تضع على المقعدة خرقه مغموسة في دهن ورد . . وتأمر العليل بالسكون ثم تركها حتى تسقط ، فإذا سقطت التآليل فعالجها بالمراهم .

من هذا الوصف نجد أن الزهراوى يعالج البواسير بأحدى طريقتين إما بقطعها ثم كبها ، وإما بربطها بالخيط عند أصلها وتركها حتى تسقط .

ثم يتحدث عن الشقاق أو الشرخ الشرخى فيقول : « كثيراً ما يعرض من جفوف الزبل ، فإذا أزم من ولم ينفع فيه دواء فيذهب أن تجرده بشفرة المبضع أو بظفرك حتى يصير رطباً ويزول عنه القشر الأعلى الذى يمنعه من الالتحام ثم تعالجه حتى يندمل . فإن لم يندمل فعالجه بمجرد أشد من الأول حتى يه بر رطباً ويزول عنه القشر » .

من هذا الوصف نجد أنه يعرف أن السبب الأساسى فى حدوثه هو البراز الجاف ، إلا أنه يعالجه بواسطة كحت الشرخ .

وفى الفصل الرابع والثمانين : يتحدث عن « علاج الجراحات » وهو يعنى هنا جروح الإصابات التى تنتج من قطع سيف أو سكين أو طعنة برمح أو سهم أو نتيجة لصكة حجر . ويتكلم فى هذا الفصل عن جروح الرأس والعنق والصدر وما بين الكتفين .

ويقول فى جروح الرأس : « متى حدث فى الرأس جرح بسيط . ولم يكن كسر عظيم نظرت فإن كان من صكة حجر ونحوه وكان قد شربخ الجلد فقط ، وكان الجرح كبيراً ، وخشيت على العليل حدوث الورم الحار (١) فافصده . . ويحمل على الجرح إن حدث به ورم حار قطنة مغموسة فى دهن

(١) الأطباء العرب يسمون بالورم الحار الالتهاب الحاد .

الورد وحده أو مع شراب فيه قبض . وإن كان الجرح كبيراً وكان من قطع سيف أو نحوه ولم تجتمع شفتاه بالرفائد فأجمعها بالخياطة على ما أنا واصفه في خياطة جراح البطن .

فإن حدث مع الجرح كسر في العظم وكان يسيراً فاجذبها بالجفت .

ويقول في جراحات العنق : « إذا كان قد قطع عصباً فليس فيه علاج . وإذا كان كبيراً فاستعمل الخياطة أو ضم شفتيه بالرفائد ، وإن كان للجرح غور وحدث فيه مجاً (١) في أسفله قد اجتمع فيه القيح فبطه في أخفض موضع فيه ؛ فإن كان قد انقطع في الجرح شريان فابتره واربطه أو اكوه ؛ وإن كان الجرح قد قطع بعض خرزات الحلقوم فاجمع شفتي الجرح بالخياطة على قصبة الحاقوم ، ولا تمس الحلقوم بل سوه وردة على شكله الطبيعي . »

وفي جراحات الصدر وما بين الكتفين يقول : « إن كانت طعنة سكين أو رمح ، ورأيت لها غوراً فانظر فإن خرج منها الزيح إذا تنفس العليل فاعلم أنه جرح إقبال . . واجعل في فم الجرح قطنة بالية لتمتص ما يخرج منه من الرطوبات ، واجعل نوم العليل على الجرح ليسيل ما يجتمع فيه ، فإن كان قد مضى للجرح ثلاثة أيام أو أكثر ولم يحدث للعليل تشنج ولا احتقان ، ولا ضيق في النفس ، فاعلم أن الجرح سالم فعالجه بالقتل وسائر العلاج ؛ فإن تغلر برؤة وقد انفتح دائماً فاعلم أنه قد صار ناصوراً فعالجه من بابه ... وإن كان الجرح بسيطاً في سطح الصدر أو الظهر فعالجه بما تقدم من الخياطة إن كان كبيراً . . وإن كان قد أثر في العظم وقطع منه شظايا ففتش الجرح وبادر تلك الشظايا . »

وفى الفصل الخامس والثمانين : يتكلم عن « جراح البطن وجراح المعى وخیاطتها » فيقول : « قد يخرج من الجرح معى أو عدة أمعاء . . . ترد المعى إلى الداخل فى أسرع وقت وإلا عرض لها نفخ وصعب إدخالها » . وفى هذه الحالة ينصح بأن « تغطى بحرقه رطبة فى الماء الفاتر ، فان تعذر رجوعه يشق فى الجرح بآلة تشبه المشترط المرج تكون جهتها الواحدة المعوجة محدودة وجهتها الأخرى غير محدودة الطرف ، فاذا اتسع الجرح دخلت المعى » :

وبعد ذلك يصف أربع طرق لخیاطة البطن يضم فيها الجلد والصفاق ، ويسمى الطريقتين الأولين خیاطة عامية أولى وثانية ، ويسمى الطريقتين الأخيرتين خیاطة خاصة أولى وثانية ، وذكر ما قاله جالينوس فى هذا .

ثم يتكلم عن جرح الأمعاء كما يلى : « وإن كان العفن قد بلغ فى المعى وصار جرحاً نافذاً إلى جوفه ، فاعلم أن ما كان من المعى غليظاً فهو أسهل برءاً ، وأما المعى المعروف بالصائم فإنه لا يقبل البرء ، وذلك لكثرة ما فيه من العروق وعظمه ورقة جرمه وقربه من طبيعة العصب » .

ونلاحظ هنا أن الكلام نفسه قد كتبه من قبل الرازى وابن سينا ، وقد يعلل ما كتبه عن سهولة شفاء جرح الأمعاء الغليظة أنها إذا خرجت من الجرح فإنها تؤدى إلى ما يشبه الشرح الصناعى : Colostomy ؛ لكنها إذا أدخلت إلى البطن فستؤدى إلى التهاب بريتونى قاتل . أما جرح الأمعاء الدقيقة فإنه يؤدى إلى ناسور معوى وحالة جفاف شديدة : Dehydration تؤدى بحياة المريض بسرعة .

ثم يستطرد الزهراوى ويقول : « وأما إذا كان الذى برز من الجرح الثرب وأدرسته طرياً فردّه على حسب ردك للمعى . . . وإن كان مضى له مدة وقد اخضر أو اسود فينبغى أن تشده بحيط فوق الموقع الذى اسود منه ، لتلا يمرض نرف دم ، فان فى الثرب عروقاً وشريانات كثيرة ، ثم تقطع مادون

ذلك الرباط وتجعل طرفي الخيط متعلقة من أسفل الجراحة خارجاً منها ليسهل عليك سله وإخراجه عند سقوط الثرب وتقيح الجرح .

وفي الفصل السادس والثمانين : يتكلم عن « إخراج المعى » فيقول : « وإذا عرض خرق في المعى وكان صغيراً فقد يمكن أن يبرأ في بعض الناس ، من أجل أني رأيت إنساناً قد جرح في بطنه برمح وكان الجرح عن يمين المعدة فأزمن الجرح وصار ناصوراً يخرج منه البراز والريح (١) . فجعلت أعالجه على أني لم أطعم في برثه ، ولم أزل ألافقه حتى برئ والتحم الموضع .

وذكر البعض أن الجرح الصغير في المعى يمكن أن يخاط بواسطة الخيل كبار الرؤوس ، تجمع شفتي الجرح وتوضع خيطة فيها وهي مفتوحة فيها على شفتي الجرح فإذا قبضت عليه وشدت فاهاً قطع رأسها .

وقد يمكن أيضاً أن يخاط المعى بالخيط الرقيق الذي يسيل من مصران الحيوان اللاصق به بعد أن يدخل في إبرة » .

ويعتبر الزهراوى أول جراح استخدم الخيط الذي يسيل من مصران الحيوان أى ما نسميه الآن : Catgut في خياطه الأمعاء .

وفي الفصل السابع والثمانين : يتكلم عن « علاج النواصير والزكام » وهو يعنى هنا ما نسميه Sinuscs فيقول : « الناصور أو الزكام ينتج من جرح لم يلتحم ، وكان يمد القيح دائماً ، وله تجويف كتجويف ريش الطير ، ويكون في بعض الأوقات رطباً يمد القيح وربما انقطعت الرطوبة في بعض الأوقات . وقد يحدث الناصور والزكام في جميع أعضاء الجسم » .

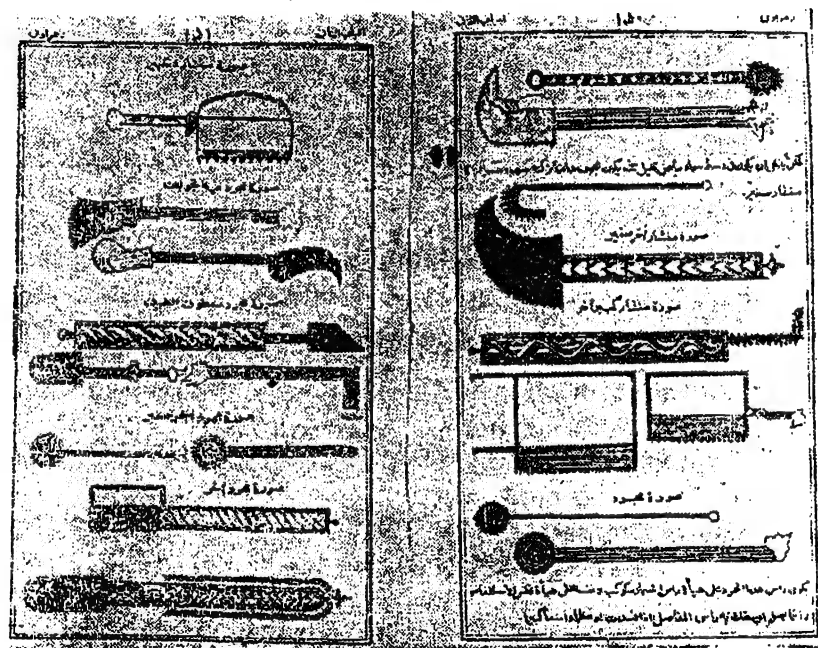
ويشرح طريقة علاج النواصير كما يلي : « خذ مسباراً من نحاس أو حديد إن كان الناصور يمر على استقامة ، ففتشه به ، فإن كان في الناصور تعريج

ففتشه بمسبار من رصاص . . فان كان الناصور ذو أفواه كثيرة ولا يمكنك أن تستدل عليها بالمسبار فاحقق منها فماً واحداً من أفواهها فان الرطوبة التي يحقن بها تميل نحو الأفواه الأخرى وتسيل منها . ثم استقصى بالتفتيش على أى وجه أمكنك لتعرف إن كان هناك عظم أو عصب أو كان الناصور قعره بعيداً أو قريباً . فان كان الناصور ظاهراً قريباً وفي موضع سالم بعيداً عن مفصل أو عصب أو شريان أو وريد فشق الناصور وانتزع ما فيه من اللحم الفاسدة ونحو ذلك . فان كان الناصور بعيد القعر فينبغى أن تشقه من العمق قدر ما أمكنك ثم تنقيه من جميع اللحم الفاسدة ، ثم استعمل القتل المتوتة في الأدوية الحادة ودسها إلى قعر الناصور واكوه .

وإن كان سبب الناصور عظماً وضح ذلك عندك ، فشقه إن لم يمنعك مانع من عرق أو عصب أو عضو رئيسى ، فاذا انكشف العظم وكان فيه بعض الفساد والسواد فاجرده حتى يذهب فساد كله ، وإن كان العظم الفاسد صغيراً وأمكنتك جذبه فاجذبه بالكلايب اللطاف ، فان كانت العظام كثيرة فاستقصى جذبها كلها ولا تترك منها شيئاً جهديك . وإن كان عظم واحد كبير مثل عظم الساق أو عظم الفخذ وكان الذى قد فسد منه وجهه فقط فاجرده جرداً بليغاً حتى يذهب ذلك السواد والفساد ، فان كان الذى فسد منه جزء كبير وكان الفساد قد بلغ مخ العظام فلا بد من نشره وقطعه كله إلى حيث ينتهى الفساد .

وفي هذه الفقرة الأخيرة يتكلم الزهراوى عن علاج التهاب العظم المزمن Chronic Osteomyelitis وهو كلام منطقي ؛ ويستطرد بعد هذا فيبين الآلات التي يستعملها في إزالة العظام المريضة مثل : المنشار والمبرد والمجرد .

وفي الفصل الثامن والثمانين : يتكلم عن « قطع الأطراف ونشر العظام » فيقول : « وقد تعفن الأطراف إما من سبب من خارج وإما من سبب من



ور آلات استخدمها الزهراوى فى علاج العظام

داخل ، وإذا رأيت الفساد يسعى في العضو لا يبرده عنه شيء ، فينبغي أن تقطع ذلك العضو إلى حيث بلغ الفساد لينجو العليل بذلك من الموت .

علامة من ظهر له ذلك أن يسود ذلك العضو حتى يظن أن النار أحرقتة . وكذلك إن كان سبب الفساد عن لسع بعض الهوام كعقرب البحر أو الأفعى أو نحو ذلك .

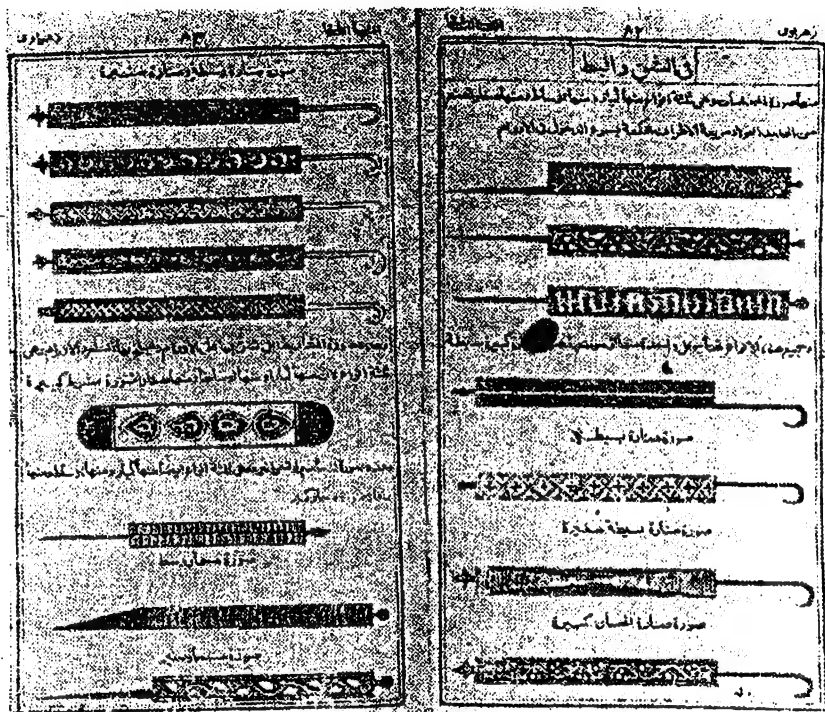
فإن كان الفساد أو اللسعة في طرف الأصبع فلا تهمل الفساد حتى يسعى ويأخذ في زندي الذراع ، فإن حدث فاقطع الذراع عند المرفق في المفصل نفسه ، فإن جار الفساد ورأيت أنه أخذ إلى نحو المنكب فإن في ذلك موت العليل .

وكذلك تفعل بالرجل ، إذا أخذ الفساد الأصبع فاقطع عند أحد السلاميات وإن أخذ في مشط الرجل فاقطع الرجل بأسرها ، فإن صعد إلى الركبة فاقطع الساق عند مفصل الركبة ، فإن كان الفساد قد بلغ الركبة فليس فيه حيلة إلا تركه وإسلام العليل إلى الموت » .

من هذا الوصف نجد أن الزهراوى يصف الغنغرينا وصفاً جيداً وينصح بأجراء عملية البتر . وهو يجرى العملية حتى مفصل المرفق في الذراع ومفصل الركبة في الساق ، وفيما يلي يصف طريقة قطع العضو ونشره :

« تشد رباطاً في الموضع الذى تريد قطعه وشد رباطاً آخر فوق الموضع ويمد خادماً الرباط الواحد إلى أسفل وخادماً آخر يمد الرباط الأعلى إلى فوق ، وتجرد أنت اللحم بين الرباطين بمبضع عريض حتى ينكشف اللحم كله ، ثم تقطع أو تنشر ، فإن حدث نزف دم في خلال عملك فأكو الموضع بسرعة » .

وفي الفصل الواحد والتسعين : يتكلم عن « قطع الدوالي وعلاجها » فيقول : « الدوالي هى عروق ملتوية غلاظ ، مملوءة فضولاً سوداوية تحدث في أكثر أعضاء الجسم ، وأكثر حدوثها في الساقين ولا سيما سوق الشيوخ والحالمين والأكارين .



صور بعض الآلات التي استخدمها الزهراوى
من كتاب التعريف لمن عجز عن التأليف

وعلاجهما بالخديد يكون على ضربين أحدهما أن تشق ويخرج الدم الأسود
والتوجه الآخر أن نسل العروق بأسرها .

ثم يصف عملية سل العروق وهي شبيهة جداً بالعملية التي نمارسها في وقتنا
الحاضر ونسميها : Stripping of the Veins فيقول : « تحلق ساق العليل
إن كان فيه شعر ثم تدخله الحمام وتنظف ساقه بالماء الحار حتى تحمر وتندر
العروق ، أو برناض رياضة قوية إن لم يحضره حمام ، حتى يسخن العضو ، ثم
تشق الجلد قبالة العرق شقاً بالطول إما في آخره عند الركبة وإما أسفله عند
الكعب ، ثم نثد الجلد بالصنابير ونسلخ العرق من كل جهة حتى يظهر
للحس ، وهو أول ظهوره نراه أحمر قابياً فاذا خلاص من الجلد نراه أبيض
كأنه الثوتر (١) ثم تدخل تحت مroud حتى إذا ارتفع وخرج عن الجلد ،
علقه بصنارة عياء ملساء

ثم تشق شقاً آخر بالقرب من ذلك الشق بثلاثة أصابع ، ثم اسلخ الجلد
من على العرق حتى يظهر ، ثم ارفعه بالمروود كما فعلت ، وعلقه بصنارة
أخرى كما فعلت أولاً ، ثم تشق شقاً آخر وشفوقاً كثيرة إن احتجت إلى
ذلك ، ثم سله واقطعه في آخر الشق عند الكعب ، ثم اجذبه وسله حتى يخرج
من الشق الثالث أعلى الشقوق كلها حتى إذا خرج جميعه فاقطعه . وإن لم
يجبك للجذب والسل ، فأدخل إبرة بخيط قوى منى واربطه واجذبه وأدخل
تحت المروود ، واقفل يدك إلى كل جهة وتحفظ لا ينقص ، فان انقطع عسر
عليك سله جداً وتدخل على العليل منه مضرة ؛ فاذا سلته كله تضع على مواضع
الجراحات صرناً مغموساً في شراب ودهن ورد أو زيت .

وهذا يكون الزهراوى أول جراح استخدم طريقة سل العروق لعلاج
دوالي الساق ، وذلك منذ حوالى ألف عام تقريباً . ولم تستخدم هذه الطريقة

(١) هذه ملاحظة جيدة لحدوث انقباض في المروود نتيجة لتسريحه .

في وقتنا الحاضر إلا منذ حوالي ثلاثين عاماً فقط بعد إدخال بعض التعديل عليها .

وفي الفصل الثاني والتسعين : يتكلم عن « سل العرق المدنى » وهو يعنى هنا دودة المدينة Medium Worm فيقول : « هذا العرق يتولد في الساقين في البلدان الحارة كالحجاز وبلدان العرب وفي الأبدان الحارة القصيفة الغليظة الخصب ، وربما تولد في مواضع أخرى من البدن غير الساقين .

وعلاوة ابتداء حدوث هذا العرق أن يحدث في الساق تلهب شديد ثم يتنظف الموضع ، ثم يبتدىء العرق يخرج من موضع ذلك التنظف كأنه أصل نبات أو حيوان . فاذا ظهر منه طرفه فينبغى أن يلف عليه قطعة صغيرة من رصاص يكون وزنها درهم إلى درهين ويترك الرصاص معلقاً من الساق ، وكلما خرج منه شيء إلى خارج لففته في الرصاص وعقده ، فان طال كثيراً فاقطع بعضه ولف الباقي ، ولا تقطعه من أصله قبل أن يخرج كله ، لأنك إن قطعته تفلص ودخل في اللحم وأحدث ورماً وعفناً في الموضع وفرحة ردية ؛ فلذلك ينبغى أن يداوى ويجر قليلاً حتى يخرج كله . ومن هذا العرق في بعض الناس ما يكون طوله خمسة أشبار وعشرة أشبار ، فان انقطع في حين علاجك له ، فأدخل مروداً في ثقبه وبطه بطاً طويلاً مع البدن حتى يتفرغ كل ما فيه من مادة وحاول تعفين الموضع بالأدوية .

وطريقة العلاج هذه مازالت هي التي نستعملها حتى وقتنا هذا .

الباب الثالث

في جبر الكسر والفكر المحاوئين في الوضوح

يبدأ الزهراوى بمقدمة طيبة لهذا الباب يقول فيها « اعلموا يا بنى أنه قد يدعى هذا الباب الجهال من الأطباء والعوام ، ومن لم يتصفح قط فيه للقدمات كتاباً ولا قرأ منه ، فلهذه العلة صار هذا الفن من العلوم فى بلدنا معدوماً ، وإنى لم ألق فيه محسناً قط البتة . وأنا استفدت منه ما استفدت بطول قراءتى لكتب الأوائل وحرصى على فهمهما حتى استخرجت غلم ذلك منها ، ثم لزمت التجربة والدربة طول عمرى ، وقد رسمت لكم من ذلك فى هذا الباب جميع ما أحاط به علمى ومضت عليه تجربتى بعد أن قربته لكم ، وخلصته من شعب التطويل ، واختصرته غاية الاختصار ، وبينته غاية البيان ، وصورت لكم فيه صوراً كثيرة من صور الآلات التى تستعمل . »

الفصل الأول : « جمل وجوامع من أمر كسر العظام وجب تقديمها » :
هذا الفصل يشتمل على مبادئ عامة ، ويبدو به بيان أنواع الكسر مثل الكسر المصحوب بشظايا أو غير المصحوب بها ، والكسر الذى يكون معه جرح وخرق فى الجلد .

ثم يتكلم عن أعراض الكسر فيقول : « اعوجاج العظم وتوؤه وظهوره للحس وتخششه عند غمرك إياه بيدك - حتى إذا لم يكن فى الموضع اعوجاج ظاهر ولا تخشش ولا نحس عند حرك العظم باضطراب ولا يجد العليل كثير وجع فليس هناك كسر ، بل يمكن أن يكون صدعاً . »

ثم تكلم بعد ذلك عن طريقة العلاج ، فينصح بعلاجه مباشرة قبل أن يحدث له ورم حار ، « فان حدث له ورم حار فاتركه أياماً حتى يسكن الورم الحار ثم تسويه بأى وجه أمكنك » .

ويبدأ العلاج أولاً بتسوية الكسر إما باليد ولما بحيلة حتى يعود العضو إلى شكله الطبيعي ، وبعد ذلك يشد العضو ، وطريقة الشد هذه تلخص فيما يلي :

١ - أولاً يحاط العضو بعجينة خاصة مثل غبار الرخا المعجون ببياض البيض (١) .

٢ - بعد ذلك يلف العضو بالأربطة .

٣ - ثم تشد على تلك اللوائف الجبائر وهي مصنوعة من أغصان القصب العريض المجوفة أو من خشب الصنوبر أو من جرائد النخل ، وتكون الجبيرة على هيئة نصف اسطوانية .

٤ - ثم يشد على الجبائر بعصابة أخرى من الأربطة .

وفي الفصل الثانى : يتكلم عن « الكسر العارض فى الرأس » ، ونجد الزهراوى يفرق بين أنواع الكسر مثل : الكسر القدوى كما يفعل القدوم فى الخشبة : Depressed Fracture ، والكسر الشعرى Fissured Fracture ، والكسر النافذ قرب الغشاء الذى تحت العظم ، والتقير الذى يحدث فى رؤوس الأطفال : Pond Fracture .

وفى طريقة العلاج ينصح بزرع العظم المكسور بعد حلق رأس العليل . ويستعمل فى قطع عظم الرأس مبضعاً أو مقطعاً .

(١) ويمكن أن يقال عن هذا إنه أول استعمال فى التاريخ للجبس فى جبر العظام

ويكون طرف الموضع في غاية من الحدة . ويقول : « واستعمل الرفق في الضرب على المقطع لئلا يززع الرأس » أى حتى لا يحدث للعليل ارتجاج ، ثم يستطرد : « فان كان العظم قوياً صلباً فينبغى أن تثقب حوله ، قبل استعمالك المقاطع ، بالمثاقب التى يسمونها مثاقب غير غائصة أى لاتغوص وتجاوز نخن العظم » . ويعطى رسماً ثم يشرح طريقة الثقب حول العظم المكسور كما يلي : « تجعل المثقب على العظم وتديره باصبعك حتى تعلم أن العظم قد نفذ ، ثم تنقل المثقب إلى موضع آخر ، وتجعل ما بين كل ثقب على قدر يلاحظ المروود أو نحوه ، ثم تقطع بالمقطع بين كل ثقبين من العظم ، وتفعل ذلك بغاية ما استطعت عليه من الرفق ، حتى تقطع العظم إما بيدك أو بشيء آخر من بعض الآلات مثل الجفت والكلاليب ، واحذر أن تمس أو تقطع شيئاً من الصفاق .

ثم يصف طريقة أخرى مدحها جالينوس كما يلي : « بعد كشف الموضع الذى انكسر فيه العظم تصير تحت المقطع العدسى ، ويكون الحد العدسى منه أملس لا يقطع شيئاً والجزء الحاد منه في جوانبه الذاهية في الطول ، ليكون الجزء العدسى مستنداً إلى الصفاق . وجه المقطع الحاد في العظم ثم تضرب على المقطع في جهة واحدة بمطرقة صغيرة حتى ينقطع جميع العظم برفق كما يدور . وأنت في أمن من الغشي ، وإن التصق جزء من الغشاء إلى العظم فخلصه عنه برفق بطرف المقطع العدسى نفسه ، وإن كانت هناك خشونة وشظايا في العظم الذى انقطع فينبغى أن تجرد تلك الخشونة وتقلع تلك الشظايا بمجاريده » .

هذا الوصف السابق يشبه شيئاً كبيراً العملية التى نسميها باسم عملية التربة أو إحداث ثقب في عظام الرأس لرفع العظم المكسور .

وفي الفصل الثالث : يتخاطب عن « نجر الأنف إذا انكسر » فيشرح طريقة العلاج كما يلي : « تدخل الأصبع السبابة والإبهام من خارج حتى برد

الأنف على شكله الطبيعي أو يسوى بطرف مرود فيه غلظ قليل ، ثم تدخل فتيلة في ثقب الأنف من خرق كتان . وهذا الكلام يعتبر حديثاً جديداً .

وفي الفصل الرابع : يتكلم عن « اللحي الأسفل إذا انكسر » أى عن كسور الفك السفلى فيقول في طريقة العلاج : « تستعمل اليدين لوضع الكسر في محله . وإن كان حدث في الأسنان ترعزع أو تفرق ، فتشد ما طمعت أن يبقى منها بخيط ذهب أو فضة ، ثم تضع خرقة متينة ، ثم جبيرة أو قطعة جلد » وهذا الكلام مشابه لما نفعله نحن من تثبيت الفك السفلى إلى الفك العلوى بخيوط من الصلب .

ومن الفصل الخامس حتى الفصل الخامس والثلاثين : يشرح طرق جبر الترقوة ، وكسر الكتف ، وكسر الصدر ، وكسر الضلوع ، وكسر خرز الظهر والعنق ، وكسر الورك ، وكسر العضد ، وكسر الذراع ، وكسر اليد والأصابع ، وكسر الفخذ ، وكسر فلكة الركبة ، وكسر الساقين ، وكسر عظم الرجل والأصابع ، وكسر فرج المرأة ، وعظم العانة وذكر الرجل ، وكسر العظام إذا كانت مع جرح ، وعلاج التئمة الذى فى أثر بعض الكسر ، وعلاج الكسر إذا انجبر وبني العضو بعد ذلك رقيقاً على طبيعته الأولى وعلاج العظام المكسورة إذا انجبرت معوجة ، ثم القول فى الفك وعلاج فك اللحي الأسفل ورد فك الترقوة ورد فك المنكب وعلاج فك المرفق وعلاج فك المعصم وعلاج فك الأصابع وعلاج فك خرز الظهر وعلاج الورك المفصول وعلاج فك الركبة وعلاج فك الكعب وعلاج فك أصابع الرجل ، وأخيراً أنواع الفك الذى يكون مع جراحة أو مع كسر أو معهما جميعاً .

وفى كثير من التفصيلات ليس هنا موضع ذكرها وليرجع إليها من يد فى آخر الجزء الثانى من كتاب التصريف :

أمر من النساء والقبالة (التوليد)

كان النساء العرب ينجلن أن يفحصهن الرجال في أمراضهن الخاصة وفي التوليد ، ولا يزال بعضهن ينفرن من ذلك وكان أكثر الأطباء العرب يأبون أن يفحصوا النساء فكانوا يعلمون القوابل طرق الفحص ، وكيف يتفان المعلومات التي يدل عليها الفحص إلى الأطباء ، فيعرفون بذلك الكثير عن هذه الأمراض . وهنا نذكر ماقاله الرازي : « إذا رأيت احتباس الطمث فقل للقابلة أن تجس عتق الرحم »^(١) . وماقاله الزهراوى في « تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنة الحية إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعى »^(٢) ومع ما في هذه الطريقة من صعوبة فقد استطاع الأطباء العرب أن يجمعوا معاومات قيمة عن أمراض النساء والقابلة (التوليد) . والذين كتبوا عن هذه الأمراض كثيرون وأهمهم الرازي في كتابه الحاوى ، وعلى بن عباس في كتابه كامل الصناعة الطبية وابن سينا في القانون ، والزهراوى في كتابه التصريف لمن عجز عن التأليف ، ومهذب الدين في كتابه المختارات في الطب وأبو النرج ابن موفى المعروف بابن القف في كتابه العمدة في الجراحة :

وسوف نعرض في هذا الفصل مقتطفات ملخصة من أقوال الأطباء العرب توضح ما وصلت إليه معرفتهم في مادتى أمراض النساء والقابلة .

(١) الحاوى .

(٢) التصريف لمن عجز عن التأليف ، للزهراوى .

أمراض النساء

تشریح الرحم والأنثيين :

الرحم : وصف على بن عباس وضع الرحم فقال : « الرحم فوق المعى المستقيم ومن فوقها المثانة . والرحم مربوط بما يليها من الأعضاء برباطات سلسلة يمكن فيها التمدد إلى كل الجهات في وقت الحمل » . وإن بها « تجويفين عظيمين أحدهما في الجانب الأيمن والآخر في الجانب الأيسر ، وهذان التجويفان ينتهيان إلى عمق واحد عام لهما ويقال له رقبة الرحم . وفي كل واحد من التجويفين مواضع مقعرة يسيرة التعبير يقال لها النقر وهي أفواء العروق التي يعبر فيها دم الطمث إلى الرحم . وتنتهي رقبة الرحم إلى الفرج ، وهو الفضاء الذي بين عظمى العانة وهو موضوع على المقعدة وله من الخارج زوائد من الجلد يسمى البظر ، وهو نظير القلفة في الذكر منقلته أن يسر الرحم ويوقه » (١) .

وذكر على بن عباس ألياف الرحم الداخلة في تكوينه « فمنها ليف ذاهب بالطول وهذا الليف أقل ما فيه ، وليف ذاهب ورايا (٢) وليف ذاهب بالعرض » (٣) .

وقال ابن سينا « خلقت الرحم من طبقتين باطنهما أقرب إلى أن تكون عرقية ، وفوهات هذه العروق هي التي تعرف بنقر الرحم وبها تتصل أغشية الجنين ويسيل منها الطمث ، وظاهرهما أقرب إلى أن تكون عصبية ، وكل طبقة منها قد تنقبض وتنسبط باستعداد طباعها . والطبقة الخارجة ساذجة

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٦

(٢) وايرب الباب فتحه قليلا . وفي ألياف الرحم ما بين الطول والعرض .

(٣) نفس المصدر الجزء الأول ص ١١٦

واحدة ، والداخلة كالمقسمة قسمين كمتجاورين لاكملتحمين لو سلخت الطبقة الظاهرة عنهما انسلخت كرحمين لما عتق واحد» (١) .

ووصف ابن سينا رقة الرحم فقال «إنها عضلية اللحم كلها غضروفية وكأنها غضن على غضن» (٢) وتزيد تغضراً (٣) في الحمل . وفيها مجرى عاذ لفم الرحم الخارج ثم يتسع فيخرج منه الجنين . وقبل انقضاء الجارية يكون في رقة الرحم (٤) أغشية تنسج من عروق ومن رباطات دقيقة جداً يهتكها الانقضاء ويسيل ما فيها من دم» (٥) .

الأثنيان :

قال علي بن عباس : «الأثنيان من النساء موضوعتان عن جنبتي الرحم ، ويبضتا الأثنى أصغر من يبضى الذكر وشكلها مستدير مفرطح وجوهرها غددي وهي أصلب من يبضى الذكر» (١) .

الطمث :

قال علي بن عباس : «إن دور الطمث عند ثمان سنين ، وأكثر من ذلك في أربع عشرة سنة وأما انقطاعه فقد ينقطع في بعضهن في السنة السادسة والثلاثين وفي بعضهن في تمام الستين ، وبعض النساء لا تظمث . وأما مكوث دور الطمث فأقله يومان وأكثره سبعة أيام ، وما زاد على ذلك فليس طبيعياً . وأما الزمان الذي يكون بين كل دورين فهو من عشرين يوماً وما فوق ذلك

(١) المئنون جزء ٢ ، ص ٥٥٦

(٢) دلالة على صلاحيتها .

(٣) الأصح أنها تزيد ليناً عند الحمل .

(٤) الصحيح أن أغشية البكر تكون في الفرج .

(٥) المصدر السابق ص ٥٥٧

(٦) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٦

إلى شهرين : وما كان حلوته بعد ذلك فهو خارج عن المجرى الطبيعى ، ويقال لذلك احتباس الطمث « (١) :

قال ابن سينا : « إن دور الطمث هو سبب لصحة المرأة ونقاء بدنهما من كل ضار بالكم والكيف ، ويفيدها العفة وقلة الشبق . وإذا تغير الطمث عن حالته الطبيعية كان سبباً لأضرار كثيرة ، ومن مضار تغير الطمث إلى الزيادة ضعف المرأة وتغير سحنها وقلة أشغالها (٢) وكثرة إسقاطها » (٣) :

قال ابن سينا : « إن كان الترف على سبيل دفع الطبيعة فعلامته أن لا يلحقه ضرر بل يؤدي إلى المنفعة . وأما ما كان سببه الامتلاء أو عن (٤) غلب غلب فعلامته امتلاء الوجه والجسد ودرور العروق (٥) ويكون معه وجع أولا يكون ، وأما ما كان سببه ضعف الرحم وانفتاح العروق فيدل عليه خروج الدم صافيا ، وأما الكائن لرقة الدم عن مادة مائية ورطوبة فيكون الدم مائياً غير حاد ، وأما ما كان عن قروح فيكون معه مدة ووجع ، وأما الكائن عن الأكله فيكون قليلا وأسود ، وإن كان عن البواسير فيكون له أدوار غير أدوار الحيض » (٦) :

ويقول الزهراوى عن الأوجاع التى تحدث قبل مجيء الطمث بيومين أو أكثر « وقد تعثرى بعض النساء قبل مجيء الطمث أوجاع فى السرة وكسل وثقل فى البدن ، ويقال الوجع حتى ينطلق الطمث وينهب الوجع : ويكون ذلك إما من ضيق العروق التى يسلك فيها الطمث وإما من غلظ الدم وإما من ورم صلب حدث فى تلك المجارى فيصير شدة القوة الدافعة عن المجرى

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٥١

(٢) حملها وحملها واحتواها على الجنين .

(٣) القانون جزء ٢ ص ٨٥

(٤) غلب غلباً - غلظاً .

(٥) درور العرق امتلاؤه دما .

(٦) القانون جزء ٢ ص ٨٦

الطبيعى فتمتد العروق امتداداً شديداً فيحدث الوجع حتى يصير الدم ويفرغ من الأوعية ويسكن الوجع بعد ذلك» (١) :

احتباس الطمث :

يقول الزهراوى : « احتباس الحيض يكون على وجهين إما طبيعى وإما عرضى ، والطبيعى يكون على ثلاثة أوجه أحدهما لانتحيض لأنها لم تبلغ أربع عشرة سنة ، والثانى لانتحيض وهى حامل أو مريض ، والثالث لانتحيض فهى عجوز . وأما السبب العرضى فهو إما بسبب المادة أو القوة أو الآلة» (٢)

ويقول على بن عباس : « احتباس الطمث يكون بسبب علة فى الرحم أو بسبب غلظ الدم أو بسبب علة تكون فى البدن . والعلامات الدالة على ذلك ثقل فى أسفل البطن وفى جميع البدن ووجع فى الظهر والرقبة واحتباس البول والبراز وذهاب شهوة الطعام» (٣) .

ويضيف ابن سينا : « يعرض لمن احتبس طمثها اختناق الرحم « هيسترىا» (٤) . ويعرض لها أيضاً أمراض الرأس والمصعب من الصرع وقد يصيبها قشعريرات وربما عسر الكلام لتجفف عضل اللسان ويعرض لها أيضاً قلق وكرب وربما تورم جميع بدنها وبطنها » :

سيلان الرحم :

يقول على بن عباس « السيلان هو رطوبة تسيل من فم الرحم : وهذه الرطوبة إما أن يكون تولدها فى الرحم نفسه وإما من فضول تصير إليه من جميع البدن على وجهه الاستفراغ والتنقية» (٥) :

(١) التصريف للزهراوى - من الجزء الأول ص ٩٠

(٢) التصريف للزهراوى - من الجزء الأول ص ٩٠

(٣) كامل الصناعة ، الجزء الأول ، ص ٣٨٤

(٤) الهيسترىا كلمة يونانية مشتقة من هستروس للرسم . وكانوا يعتقدون أن هذا المرض ينشأ من اضطراب وظيفة الرحم .

(٥) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٥

ويقول ابن سينا : « من الأسباب في السيلان ضعف الرحم والأوعية واسترخاؤها وربما كان النيب فيه حكة الرحم . وصاحبة السيلان تضعف شهرتها للطعام ويستحيل لونها ويصيبها ورم ونفخة في العين بلا وجع وربما مع وجع» (١) .

الشقاق والتآليل والبواسير والتوت في الرحم :

يقول الرازي : « الشقاق يكون في الرحم من عنف خروج الجنين أو من ورم كان فيها ويكون الشقاق قريباً أو في جرم الرحم » ، ويضيف على ابن عباس « إنهن يحسشن بألمه قليلاً قليلاً عندما يلمسونه بالأصبع وفي وقت الجماع إذا خرج منه دم بسبب ذلك ، ويظهر بينا إذا فتح فم الرحم» (٢) . أما عن التآليل فيقول ابن سينا : « إن الشقاق إذا غلظ ربما صار كالتآليل » .

أما عن البواسير فيقول الرازي : « دم البواسير يخرج بوجع ، وإنه يخرج من غير أدوار دم الطمث» (٣) . ويضيف الزهراوي « البواسير ما هي إلا انتفاخ أفواه العروق حتى يسيل منها الدم : فإذا قدمت صارت تآليل . وإن كانت في فم الرحم فعالجها وإن كانت في عمق الرحم فليس لها علاج بالحديد» (٤) .

ويقول مذهب الدين أبو الحسن « تنبت البواسير في الرحم إما في بطونه أو في عنقه ، وما كان في العنق فلا يمكن علاجه لأجل شدة عصبية هذا المكان وحسنه فلا يحمل الأدوية الكاوية» (٥) .

(١) القانون مجزي ٢ ، ص ٥٩١

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٧

(٣) الحاوي جزء تسعة ص ١٩

(٤) التصريف ، الجزء الثاني ص ١١٤

(٥) المختارات في الطب - ص ٤١ - ٤٣

البثور والقروح :

ذكر على بن عباس أن «البثور حدوثها من أخلاط ردية دموية أو مواد مخالطة للدم ، وأكثر ما يعرض ذلك لفم الرحم وتربى إذا فتح الرحم ونحاسة اللئس إذا لمس بالأصبع» . أما القروح فيقول فيها « القروح يكون حدوثها إما من خارج بمنزلة الضربة والرفسة التي تقع على الرحم ، وإما من داخل فيكون عن عسر الولادة ومن جذب المشيمة أو من جذب الجنين الميت أو من انفجار ورم أو بثور . ويستدل عليها بما يظهر في فم الرحم عند فتحها ، ويستدل على جواهره بما يخرج من اختلاف الرطوبة» (١) .

النفخ في الرحم :

يقول الرازي : « النفخ ورم في أسفل البطن له صوت كالطبل ومغص ونخس وضربان ، ويسكن بالتكميد وبالأشياء الحارة ، وإذا برد يهيج ويتحرك الرياح ، وربما بقيت هذه النفخة العبر كلة» (٢) ويضيف على ابن عباس « النفخ والرياح التي تعرض للرحم تكون إما من سوء مزاج بارد وإما من إسقاط ، وإما من علق دم يسد فم الرحم ، وإما عن عسر الولادة ، وإما من انضمام فم الرحم» (٣) ويضيف مهذب الدين « النفخ يكون مائياً أو ريحياً وقد يظن أن بها جبلاً» (٤)

ناصر الرحم :

يقول ابن سينا : « يعرض للرحم ناصر وربما جاوز الرحم وظهر فيما يجاورها من الأعضاء حتى تفسد عظمة العانة وعنق الرحم ، وربما أدى إلى

(١) كمال الصناعة ، جزء ١ ، ص ٣٨٧

(٢) الحاوي

(٣) كمال الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٦

(٤) المختارات في الطب - ص ٤٦ ، ٤٧

حلق شعر العانة وربما اتجه إلى المقعدة أو إلى المثانة ، وعلامة طول التعفن ولزوم الزوج وتقدم قروح لم تبرا بالعالمجات ، ويعرف مكانه بالمرود^(١) :

حكمة الرحم وفرياسيموس النساء :

يقول ابن سينا : « قد يعرض في الرحم حكمة من أخلط حادة صفراوية أو مألحة أو أكالة ؛ وقد يعرض لتلك المرأة أن لاتشبع من الجماع ويصيبها فرياسيموس النساء ، وكلما جومت ازدادت به شوقاً^(٢) .

العقر وعسر الحبل :

يقول علي بن عباس : « عدم الحبل إما من قبل المرأة وإما من قبل الرجل : فالذي من قبل المرأة يكون إما من سوء مزاج الرحم ، وإما من مرض آلى ، وإما من خلط مصبوب في تجويفه . والذي من قبل الرجل إما من رداءة مزاج المنى ، وإما من مرض آلى مثل تعويج مجرى القضيب » .
ويضيف ابن سينا : « من أسباب العقر وعسر الحبل السبب النفساني كالغم والخوف وأوجاع الرأس وضعف الحضم والتخمة » . كما أنه ذكر أن كل امرأة تطهر ويبقى فم رحمها رطباً فهي مزلفة^(٣) . وذكر أن المنى الصحيح هو الأبيض الزاج البراق ورائحته مثل ريح الطلع والياسمين^(٤) .

الرحا^(٥) :

يقول الرازي : « الرحا لحم جامي^(٦) في الرحم يذهب شهوة الطعام ويحبس الطمث وترم الثديان حتى يظن أن بها حبلاً . ويفرق بينه وبين الحبل

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٩١ .

(٢) نفس المصدر ، ص ٩٠ .

(٣) ازلفت الحامل ، اسقطت الجنين . والمزلفة أيضاً من ينزل من الرجل عن فم رحمها .

(٤) نفس المصدر ص ٩٤ .

(٥) الرحا هي Mole .

(٦) أصلها جامي* ، اليابس الصلب .

أنه لا يتحرك كمتحرك الأجنة وأن له نخساً كنخس المسلة^(١). ويقول مهذب الدين « سبب هذه العلة إما اجتماع خلط غليظ أو احتباس الطمث في الرحم ويعظم حتى يصير معظمه لحماً صلباً تتزايد عظماً وربما طرحتها المرأة^(٢) ».

الورم والسرطان :

يقول الرازي : « الورم في الرحم ربما كان في الرحم كلها ، وربما كان في فيها وقد يكون في نواحيها . والعلامات الدالة على الورم على الإطلاق وجع في المفاصل وحرارة وتعدد وثقل في الصلب والفخذين والعانة وعسر البول واحتباس البراز :

الأورام الحارة تكون معها حرارة شديدة وثقل في الرأس والظهر وتبيح المعدة . أما الأورام الصلبة الكائنة بعقب الورم الحار المسمى سفروس Schirus وهو متحجر ويعرض منه ضعف قوة المرأة وجسدها كله ، ويعرض معه الاستسقاء^(٣) ويضيف على بن عباس : « ربما كان السرطان مع تقرح أو من غير تقرح ، فمن كان من غير تقرح فيستدل عليه بالوجع الشديد أسفل البطن والعانة . أما إذا كان مع تقرح فتعرض نفس الأعراض السابقة وكثيراً ما يسيل منها رطوبة مائية^(٤) . ويقول ابن سينا « السرطان ورم صلب غير مستوى الشكل متفرع منه كالدوالي يؤلمه اللمس ردى اللون ويزداد الألم^(٥) » .

(١) الحاوى - ص ١٢ ، ١٣

(٢) المختارات في الطب ص ٣٧ - ٣٨

(٣) الحاوى .

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٧

(٥) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩٨

ميلان الرحم وتعوجه ونتوء الرحم وخروجها وانقلابها وهي العققل (١) :

ذكر على بن عباس : « بروز الرحم وخروجها إلى الخارج ، إما عن سبب من داخل ، وإما سبب من الخارج مثل سقوط المرأة على عجزها ، أو لفزع شديد وجذب الجنين الميت أو المشيمة إذا كانت الولادة متعسرة ، وإما من الداخل فيكون بسبب رطوبة يزلق (٢) بها الرحم . وأما تعويج الرحم وميله فجدوته عن كيموس غليظ لزج يكثر في أحد جانبي الرحم فيميله » (٣) وأضاف ابن سينا « قد يعرض للمرأة وجع في العانة وفي المعدة والبطن والظهر وربما كان مع ذلك حميات ، ويعرض من ذلك حصر مجرى التفل والبول وتحس بشيء مستدير في العانة ويحبس في القرح » . وأضاف في ميلان الرحم قد يكون السبب فيه صلابة من أحد الشقين أو تكاثفاً فيه فاختلف الجانبين في الرطوبة والاسترخاء » (٤) .

اختناق الرحم :

أدرك الأطباء اليونان أن هناك علاقة بين أعراض الميسيريا (٥) وأمراض النساء . وجاراهم العرب في ذلك ، ومازلنا نعتقد أن هذه العلاقة موجودة فعلاً . يقول الرازي : « تلك العلة تصيب النساء الأرامل وخاصة للإلثي كن يحلن كثيراً كما يحدث أيضاً في الأبقار إذا اشتبهن الباه وفقدته . العلامات يعرض معه غشي وسقوط قوة وانقطاع صوت وضعف النفس والنبض

(١) العققل شيء مدور يخرج من رحم المرأة

(٢) يقال أزلقت الحامل أي أسقطت الجنين .

(٣) كامل الصناعة الجزء الأول ، ٣٨٨

(٤) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩٥ ، ٥٩٦

(٥) كلمة يونانية مشتقة من أصل يوناني هسروس أي الرحم وكانوا يعتقدون أن هذا المرض ينشأ عن اضطراب وظيفة الرحم .

وتنتج الأطراف فيشبه الصرع»^(١). وأضاف على بن عباس أنها « بطلان النفس العارض من قبل الرحم ويعرض منها بالمشاركة وجع الدماغ والقلب»^(٢). وشرح ذلك أن احتباس دم الطمث أو المنى ووجود أنجرة رديئة ترجع في الأوردة والشرابين إلى الدماغ والقلب فتحدث تلك الأعراض

أمراض الجهاز البولي عند النساء :

يقول ابن سينا : « إن سلس البول ربما كان لالسبب في المثانة بل لضغط مزاحم يضغط ويعصر البول . مثل ما يصيب الحوامل والذين في بطونهم ثقل كثير وأصحاب الأورام العظيمة في أعضاء فوق المثانة »^(٣).

كما أن ابن سينا أدرك أن عسر الولادة قد يكون سبباً في حدوث النواصير البولية فقال : « قد يفتقر الطبيب إلى منع الحمل في الصغيرة الخوف عليها من الولادة أو التي في رحمها علة فان نقل الجنين ربما أورث شقاً في المثانة فيسلسل البول ، أى يسيل بغير إرادتها ، ولا تقدر على حبسه إلى آخر العير»^(٤).

ونذكر فيما يلي بعض أمراض النساء وعلاجاتها :

النزف :

استخدم في علاجه الفصد — الأغذية المعتدلة المقوية — الأدوية القابضة مثل الصبر والكندر .

احتباس الطمث :

استخدم في علاجه الفصد والحجامة — الأدوية المفتحة للمسام وتسهل

(١) الحاوى .

(٢) كمال الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٥

(٣) القانون جزء ٢ ، صفحة ٥٢٥

(٤) القانون جزء ٢ صفحة ٥٧٩

الطوبات اللزجة مثل مشروب الفوننج وطبيخه بماء العسل ، وكذلك استخدام الضمادات والكمامات والبخورات مثل الحنظل .

الأوجاع التي تحدث قبل مجيء الطمث :

ذكر الزهراوى فى ذلك أن تقوم المرأة قبل ذلك بأيام فتدخل الحمام كل يوم وتقوم برياضة معتدلة ويكون غذاؤها لطيفاً .

سيلان الرحم :

يكون العلاج تبعاً لنوع الشيء الذى يسيل ، فإن كان دمويًا تفصد المرأة وإن كان بعض الأخطا الأخرى يستعمل الاستفراغ بالدواء المسهل وبحقن الرحم بالمنقيات المجففة مثل طيبخ الأبرسا .

الشقاق والتآليل والبواسير فى الرحم :

الشقاق منها ما هو داخل الرحم فيعالج بمحولات نافذة وبالمرام ، ومنها ما هو قريب فتستخدم علاج التوتيا مسحوقة بصفرة البيض .

أما البواسير فتعالج بالجلوس فى طيبخ المرخيات وتحمل الشياقات حتى يسكن الوجع . وإذا أردت العلاج التام فأقطعها وضع عليها الأدوية لتحبس الدم مثل العنص والزاج .

وهذه العلاجات تصلح للتآليل والتوت :

البثور والقروح فى الرحم :

تعالج بالفرزجات^(١) ويحقن الرحم بماء الآس وبالمرام مثل مرهم الباسلقون وتقبية البدن ؛ أما البثور فيجب أن يفصد العليل ويلطف تدبيره •

النفخ فى الرحم :

يعطى المريضة من جوارش الكمون وبذر الكرفس ويمرغ أسفل السرة والعانة بدهن الشبث أو يستعمل الحفن والأصعدة المتخذة من السذاب والكمون •

ناصر الرحم :

تعالج النواصير بالقطع أو باستخدام الأدوية القابضة لتدملها مثل إلسان الحمل

حكة الرحم وفرياسيموس النساء :

يجب أن يبقى البدن من الخلط الغالب بالفصد ، ثم تسقى المرأة ماء الرمان ويلطخ الرحم بالصندل وكذلك بالأدهان المرخية مثل دهن اللوز :

اختناق الرحم :

بمعالج بالفصد والحجامة وحقن الأدهان مثل دهن الياسمين واستخدام الضمادات واستخدام القابلة في الدغدغة بالأصبع لقم رحمها والتبخير بالعنبر .

العقر وعسر الحمل :

العافر والعقيم خلقة لادواء لها . والأسباب الأخرى تعالج باستخدام الأغذية الجيدة واختيار وقت الجماع واستخدام الفرزجات ، النافعة من شحم الأوزني صوفة ، وكذلك الحقن التي تعين على الحمل مثل أن تتحمل بصوفة بها بول الإبل وعسل النحل والنيبذ .

الرحا :

تعالج بأن تسقى العلية ماء الأصول بدهن الخروع ، وباستخدام الأدوية المدرة للطمث مثل الترمس ويكمد البطن بدهن السوسن وتغذى بماء الحمص :

الورم والسرطان في الرحم :

يستخدم في الورم الحار الفصد والحقن المليئة من ماء عنب الثعلب ، واستخدام الضمادات من شمع ودهن ورد واستخدام الفرزجات المعمولة من دقيق شعير والخطمي والبفسج ، وإن كان الورم في فم الرحم لم ينفجر فينبغي أن يعالج بالحديد :

والأورام الصلبة تعالج بالأدوية المليئة مثل دهن الشبث ودهن الحلبة والتكميد بالماء المغلى فى إكليل الملك واستعمال الفرزجات التى من دهن الناردين وشحم البط .

أما السرطان فلا براء له ، ولكن ينبغى أن نصف ما يسكن الوجع فتقعد المرأة فى ماء طبخ فيه الخطمى والشبث والحلبة وبذر الكتان ، ويضمده بهذا الضاد وأيضاً يستخدم الشياف المتخذة من الزعفران والنشا والأفيون .

ميلان الرحم وتعيجه وتنفؤ الرحم وخروجها وانقلابها :

يعالج ذلك بتنقية البدن بأدوية مسهلة للبلغم والرطوبات مثل حب الأيارج ويحقن الرحم بدهن الزنبق ويرجع الرحم البارز إلى موضعه . وفى علاج ميلان الرحم يستفرغ البدن من الخلط الغليظ ويصب فى الرحم دهن الزنبق وتسوى القابلة موضع الرحم بيدها .

القلب (التوليد)

تكوين الجنين :

تناول الأطباء العرب موضوع الجنين من ناحية أطوار تكوينه فقال على بن عباس : « الجنين إنما يتم بامتزاج منى الذكر بمنى الأنثى ، ومن شأن الرحم أن تتضم من جميع نواحيها وتمسكه ، ويمتزج المنيان وبصيران إلى تجويف الرحم ، ويتكون منهما الغشاء الذي يحيط بالجنين ، إلى أن تنصل مابه من العروق والشرابين بأفواه العروق والشرابين التي تعبر إلى الرحم . ويقال لهذا الغشاء المشتبك فيه العروق والشرابين بالمشيمة » (١) . ويقول على بن عباس : « أما كون الجنين نفسه فتحدث نفخات إذا خالط المنيان أحدهما الآخر من حرارة الدم ، وتجتمع النفخات إلى تجويف عظيم وتجتمع في هذا التجويف مقدار من الروح ، ثم يبدأ ظهور أعضاء الجنين . وأول شيء تبدأ به القوة المصورة الأعضاء التي هي الأصول لأكثر الأعضاء وهي الدماغ والقلب والكبد وسائر الأعضاء اللحمية وسائر الأعضاء الباقية التي في الجنين الكامل . وعند ذلك يبدأ الجنين يتحرك . ويتم خروج الجنين إما في الشهر السابع أو في الشهر التاسع » (٢) .

يقول ابن سينا في التغيرات التي تحدث في قلب الجنين إثر الولادة : « يذكرون أن الشريان والوريد النافذين من القلب والزئدة لما كان لا يتنفع بهما في ذلك الوقت للتنفس منفعة عظيمة صرف نفعهما إلى الغذاء فجعل لأحدهما إلى الآخر منفذ ينسد عند الولادة » (٣) .

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٧

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٩

(٣) القانون جزء ٢ صفحة ٥٦٠

علامات الحمل والتغيرات التي تحدث في الحمل وعلامات معرفة جنس الجنين :
قال الرازي : « إذا رأيت احتباس الطمث ، وذهاب شهوة الجماع ، واضطراباً أو اقشعراً ، وغشياً ، وشهوة الأشياء الرديئة ، فقل للقابلة أن تجلس عنك الرحم فإن كان منضمماً بلا صلابة دل على الحبل ، ويربو الثدي ثم يتحرك الجنين ، وهذه هي علامات الاشتغال . وعلامات الحامل بالذكر أن ترى المرأة حسنة نشيطة وثديها الأيمن أكبر ويكون في الجانب الأيمن ، والحامل بالأنثى بالضد » (١) .

وقال ابن سينا « أحياناً المرأة تطمث قليلاً وهي حامل ، ويحدث وجع قليل ما بين السرة والقبل ، وربما عسر البول ، ثم يتعبه كرب وكسل ونقل البدن وصداخ ودوار وظلمة عين وخفقان ، ثم تهيج شهوات رديئة بعد شهر أو شهرين ، ويتغير ثديها فينبسط وتختصر عروقه » (٢) .

العناية بالحامل وتدبيرها :

يقول الرازي « أصح ما يستعمل الحبالى من الرياضة المعتدلة وإسهال الطبيعة وبأغذية باعتدال ولحوم الطير والإسفيداجات قليلة الدسم والشراب الريحاني والزبيب والرمان » (٣) . يقول على بن عباس : « إن احتاجت الحامل في بعض الأوقات إلى الفصد أو شراب الدواء المسهل بسبب بعض العلل ، فلا ينبغي أن تقدم على ذلك في أول الأمر إلى أن يصير لها أربعة أشهر ، وتعمل ذلك في الخامس والشهر السادس والسابع وتجنب ذلك في الشهر الثامن والتاسع لأن الأربعة الشهور الأولى يكون الجنين فيها ضعيفاً محتاجاً إلى الغذاء ، والإستفراغ ينقص من غذائه فيموت . وفي الشهر الثامن

(١) الخازنى .

(٢) القانون جز ٢٠ ، ص ٦٧ هـ

(٣) الخازنى .

والتامع يكون الجنين قد كبر ويحتاج إلى غذاء أكثر ، فإذا استفرغت المرأة قل غذاء الجنين ولم يبق حياء (١) .

يقول ابن سينا : « يجب ألا تدهن رؤوسهن فربما عرض لهن السعال فيزعزع الجنين ويغده للإسقاط ، كما يجب أن يتجنبن الحركة المفرطة والوثبة والضربة والسقطة والامتلاء من الغذاء والغضب ، كل ذلك من أسباب الإسقاط وخصوصاً في الشهر الأول . كما ذكر في علاج نورم أقدام الحوامل « تضميد بورق الكرنب وتطلي بالنبيذ المزوج بالشب والحل » . كما ذكر تدبير سيلان طمث الحوامل وذلك باستخدام طبخ القوابض مثل العدس وقشور الرمان (٢) .

التشوهات الخلقية في المرأة :

يقول الراوى عن الرتقاء « الرتقة إما تكون في الحلقة أو من علاج فرجة ، فافتح قبل المرأة فانك تجد فم القبل قد غطاه شبيه بالعضلة ، وينتج عنه أنها لا تحيض ويحتبس فلا ينزل فتلقى من ذلك أذى شديدا وتهلك عاجلا ، أو أن لا يقدر الرجل أن يجامعها ولا تعلق وإذا كان ذلك في فم الرحم فإنها نجامع لكن لا تحبل ، وربما كان هذا اللحم سادا للموضع كله وقد يكون فيه ثقب صغير يخرج منه الطمث وربما غلقت هذه وهلكت هي والجنين إذ لا يخرج له ، وعلاجها بالقطع بالحديد واستخدام المراهم المدملة اليابسة فإذا برئت فالزمها الجماع (٣) .

الخنثى :

ويقول ابن سينا في الخنثى : « إن من هو خنثى من لعضو الرجال له ولا عضو النساء ، ومنهم من له كلاهما لكن أحدهما خفى وأضعف والآخر

(١) كإمبل الصناعة الجزء الثاني ، ص ٥١

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٥٧٠ ، ٥٧١

(٣) الحاوى .

بالخلاف ويؤكل من أحدهما دون الآخر . ومنهم كلاهما فيه سوى . وكثيراً ما يعالجون بقطع العضو الخفى وتدبير جراحته^(١) . قال ابن سينا عن اللحم الزائد وطول البظر « قد يثبت عند فم الرحم لحم زائد وقد يظهر على المرأة شئ كالقصب يحول دون الجماع وربما يتأذى لها أن تفعل بالنساء شبه المجامعة وربما كان ذلك بظراً عظيماً وعلاجه بالقطع^(٢) » .

تجمع الماء في رؤوس الصبيان :

يقول الزهراوى عن تجمع الماء في رؤوس الصبيان . « هذه العلة تعرض للصبيان عند الولادة ثم إن أصحاب هذه العلة في جميع من رأيت منهم أسرع إليهم الموت . وهذه الرطوبة تكون تحت العظم وعلامته أن ترى خياطات الرأس مفتوحة من كل جهة وإنما ينخفض إذا عصرته بيدك إلى داخل فينبغى أن تشق في وسط الرأس ثلث شقوق وبعد الشق تخرج الرطوبة كلها^(٣) .

الأمراض التي تتعرض لها الحامل

الاسقاط :

يقول على بن عباس « الإسقاط إما من قبل أسباب من الداخل مثل رطوبة لرجة في الرحم أو من رداءة مزاج الرحم أو لدور الطمث في وقت الحمل ، وإما من الخارج بمتزلة الوثبة والصوت الشديد والفرجة والغضب الشديد والفرح والعطاس والضرب على الظهر أو دواء مسهل أو من فصد^(٤) .

ويقول ابن سينا : « قد يكون الإسقاط عن أسباب من قبل الجنين مثل موته ، أو لأسباب من قبل الرحم من سعة فيها وقلة انضمامها ، وقد يكون

(١) تقانون جزء ٢ ، ص ٤٩ .

(٢) التقانون جزء ٢ ، ص ٦٠٣ .

(٣) التصريف لمن عجز عن التأليف - الفصل الأول من أبواب الثاني ص ٣٧ - ٣٨ .

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٩٠ .

من ريج في الرحم أو من ورم أو صلابة أو سرطان ، وقد يكون من قروح في الرحم ، وقال عن العلامات المصاحبة للإسقاط « يأخذ الثدي في الضور بعد الاكتناز ودرور اللبن وكثرة الأوجاع في الرحم وثقل الرأس وحى وتحس بوجع في قعر العين » . وقال عن حفظ الجنين والتخثر من الإسقاط « يجب أن تعالج بالأدوية الحافظة للجنين واستخدام الحقن المليئة لإزالة الرطوبات من الرحم ، ومنع استخدام الدواء المسهل في أول الحمل وتدبير كل سبب من أسباب الإسقاط » (١) .

الحمل خارج الرحم :

يقول الزهراوى : « لقد شاهدت امرأة كانت حبل فمات الجنين في جوفها ، ثم حبلت عليه مرة أخرى ثم مات الجنين الآخر ، فعرض لها بعد زمان طويل ورم في ملتسمها وانتفخ حتى تقبح ، فعالجتها زمناً طويلاً فلم ينجع ولا التحم الجرح ، فوضعت عليه بعض المراهم القوية الجذب فخرج من الموضع عظم ، ثم مضى أيام وخرج عظم آخر فقلدت أنها من عظام الحن الميت ففتشت الجرح وأخرجت منه عظماً كثيرة . ولقد عاشت المرأة زماناً تمد من الجرح قبحاً يسيراً » (٢) .

التوأم وعلامته والحبل على الحبل :

يقول ابن سينا في سبب التوأم : « سببه كثرة المنى وانقسامه إلى قسمين وفيما بعد وقوعه في التجويفين . وقل ما يكون بين التوأمين أيام كثيرة فأنها في الأكثر من جماع واحد ، وفي القليل ما يعلق جماع على حبل ، فان علق في النساء الخصيبات . ومن علامات التوأم على ما قالوا وجرب أن تراعى مرة المولود الأول المتعلقة بالجنين ، فان لم يكن فيها تنعجر (٣)

(١) القانون جزء ٢ ص ٥٧٢ ، ٥٧٣ ، ٧٥٤

(٢) التصريف الجزء الثاني ص ١٦٩ ، ١٢١

(٣) المعجزة - المقدمة غير الطبيعية في الجسم .

ولاعقد ، فليس غير المولود الأول ولد ، وإن كان فيها تعجر فالحمل بعدد التعجر (١)

الأشكال الطبيعية وغير الطبيعية للولادة وكيفية التدبير في كل حالة :

يقول على بن عباس : « خروج الجنين غير الطبيعي أن يخرج الجنين من الرحم على غير الشكل الذي ينبغي مما يؤدي إلى عسرة الولادة ، وخروجه على ما ينبغي هو أن يخرج أولاً رأسه وتكون يده مبسوطتين على فخذه من غير أن يميل إلى جانب ، وإما أن يخرج أولاً رجله من غير أن يميل إلى جانب . ثم شرح تدبير من ضربها المخاض « باستخدام الأدهان مثل دهن اللوز في نمرجها وتناول الأغذية القوية والاستعانة بالتعطيس لإخراج المشيمة » (٢)

ويقول ابن سينا : « أن يخرج الجنين على رأسه محاذياً لفم الرحم من غير ميل ويذاه مبسوطتان على فخذه ، وما سوى ذلك غير طبيعي . وأقربه أنه أن يخرج على رجله ويذاه مبسوطتان على فخذه » (٣) .

وأضاف ابن سينا في ذكر علامات الاقتراب فقال : « إذا أحست المرأة بثقل في أسفل البطن وفي السرة ووجع في الأربية وانتفاخ في فم الرحم وترطيبه فقد اقتربت » (٤) .

يعتبر الزهراوى أفضل من كتب في ذلك ، وذلك تحت عنوان « تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنة الحية إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعي ، ومنها إذا خرج على رجله وذلك باستخدام استدارة الجنين أو ولادته كما هو د

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٩

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٩٠

(٣) القانون جزء ٢ ، ص ٥٨٠

(٤) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٩

وكذلك خروج الجنين معترضاً مدلياً لأحد يديه وذلك برده يديه وتسوية الجنين على الشكل الطبيعي . وكذلك في خروج التوائم أو الأجنة الكثيرة (١) .

ويعتبر ابن القف أحسن من وصف الجنين في جوف أمه فقال : « أما فعوده في جوف أمه فانه يكون معتمداً بوجهه على رجله وبراحته على ركبته وأنفه بين ذلك ، وساقه على فخذه وهما على بطنه ، ووجهه إلى ظهر أمه » (٢) .

الولادة المتعصرة :

قال الرازي : « عسر الولادة إما من قبل المشيمة ، وإما من قبل الرحم ، وإما من الجنين إذا مات ، أو إذا كانت أنثى ، أو لأن فم الرحم ضيق ، أو لأن المرأة شابة لم تلد ، أو لورم في المثانة والرحم والمه ، أو لأنها عجوز أو لبرد محيط بها » (٣) .

ويقول علي بن عباس : « إذا خرج دم المرأة قبل الولادة عسرت ولادتها ، وإذا تأخر مهلت ولادتها فاعلم ذلك » (٤) . ومن ثم يكون لعلي بن عباس فضل التنبيه إلى أن التزيف قبل الولادة يؤدي إلى عسرها .

وأوضح ابن سينا علامات العسر والسهولة فقال : « إن مال الوجع قبل الولادة وعندها إلى قدام وإلى البطن والعانة سهلت الولادة وإن مال إلى الخلف وإلى الصليب صعبت الولادة » (٥) .

أحوال النساء :

يقول ابن سينا : « النفاس لا يمتد في الذكران أكثر من اثلاثين يوماً وفي الإناث إلى أربعين يوماً فما فوقه . ويعرض للنساء أمراض كثيرة كالنزف

(١) التعريف الجزء الثاني من ١١٦ - ١١٩

(٢) العدة في الجراحة من ١٢٦ - ١٢٩

(٣) الحاوي - من ٩٧ - ١٠٠ ، ١١٥ ، ١١٦ ، ١٣٥ - ١٤٠

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، من ٣٩١

(٥) القانون جزء ٢ : من ٥٨١

واحتباس الدم ، فيؤدي الترف إلى سقوط القوة ويؤدي احتباس دم النفس إلى حميات صعبة وأورام صعبة ، وقد يعرض لها كثير أخراجات تصطبج بانتفاخ في البطن ، وربما هلكت وذلك من الولادة العسرة . ودم النساء أشد أذى من دم الطمث لأنه أطول مدة احتباس^(١)

تدبير المولود والرضاعة :

يقول على بن عباس في تدبير المولود من حيث الرضاعة : « أن يكون رضاع المولود من لبن والدته فإن ذلك أوفق الألبان لطبعه وأما إذا دفعت الضرورة إلى أن يتغذى بلبن غير والدته بسبب قلة لبنها أو لسبب مرض أو غير ذلك من الأسباب المانعة فليختر له المرضعة^(٢) .

العمليات الجراحية في التوليد :

يقول الرازي في استخراج الجنين الميت : « الجنين الميت يبادر بإخراجه قبل أن ينتفخ ويرم فاذا لم يمكن قطع . وإذا كان رأسه عظيماً شق وأخرج دماغه ثم يعلق بالسنانير ، وإن عسر لأن في رأسه ماء ثقب الرأس حتى يخرج الماء . وساعد في ذلك باستخدام الأدهان مثل دهن السوسن وأشممها الطيب . وبواسطة التعطيس أخرج المشيمة فإن لم تخرج أدخلت اليد اليسرى مقلمة الأظافر وتمد المشيمة قليلاً قليلاً وإياك والعنف ، فإن لم تخرج وخفت أن تنقطع فاربط منها ما نال يدك ثم شده إلى فخذ المرأة شداً معتدلاً واحقن الرحم بمرهم باسليقون واسقها ما يخرج المشيمة مثل ماء السذاب^(٣) .

(١) القانون جزء ٢ : ص ٨٩

(٢) كامل الصناعة للجيزة الجزء الثاني ، ص ٦٠

(٣) الحاوي - ص ٩٨ - ١٠٠

أُمُّ رَأْسِ الْعَيْنِ

عنى الأطباء القدماء بأمراض العين وعرفوا الشيء الكثير عن تشريحها ،
وعلاج أمراضها . وساعدهم على ذلك أن عين الحيوان لا تختلف عن عين
الإنسان . وأغناهم ذلك عن تشريحها في جسم الإنسان ، الأمر الذى كانوا
يتحرجون منه .

ولكنهم أخطأوا في شرح وظائف أجزائها ، والأصل في هذا الخطأ أنهم
كانوا يعتقدون أن روح الإبصار تخرج من العين إلى المراتب ، وهو ظن
عجيب ظل شائعاً عدة قرون مع وضوح الخطأ فيه .

قسموا تشريح العين إلى سبع طبقات وثلاث رطوبات (١) :

١ - الطبقة الملتحمة :

وهى طبقة بيضاء رقيقة تلتحم حول اسندارة الطبقة القرنية وتلتحم بجميع
جوانب العين ، وليس تغطى الطبقة القرنية بل تلتحم حواشيها ، ونباتها من
الغشاء الذى يعلو قحف الرأس من فوق وهو الذى يسمى السمحاق ، ومنفعة
أن يربط العين كلها بالعظام ، وأن يغطى العضل الذى يحرك العين .

٢ - الطبقة القرنية :

وهى صلبة كثيفة بيضاء شبيهة في لونها وهيئتها بقرن أبيض رقيق لأنها
مركبة من أجزاء أربعة إذا قشرت بعضها من بعض تفتت كالصفائح .
وجعلت بيضاء رقيقة لئلا تمنع الروح الباصر من النفوذ فيها .

٣ - الطبقة العننية :

تنشأ هذه الطبقة من الطبقة المشيمية وهى تحوى الرطوبة الشبيهة ببياض
البيض . وهى في شكلها شبيهة بنصف عنبه ، وذلك أنها من قدام مما يلي

(١) نقلنا من كتاب كامل الصناعة لعل بن عباس .

ظاهر العين ملساء ، ومن باطنها مما يلي الرطوبة الشبهة بيباض البيض ذات خل ، مثل خل داخل العنية ، وهى فى لونها ممتزجة فيما بين اللون الأسود واللون الأسمانجوى (١) .

منافعها :

أولا — تغذو القرنية لما فيها من العروق ؟

ثانيا — تجمع الروح الباصر الذى ينبعث من داخل بلونها الأسود .

ثلا يبدده الهواء الخارج . والإنسان متى كلَّ بصره من النظر إلى الأشياء النيرة غمض أجفانه ليرجع النور إلى داخل إلى حيث الطبقة العننية . وجعلت مشقوبة لينفذ إليها النور الباصر من داخل إلى خارج . وجعلت ذات خل ليتعلق به الماء الذى يحدث فى العين إذا قدحت (٢) .

٤ — الرطوبة البيضاء :

وهى موضوعة من قدام وهى تشبه زلال البيض ، وتندى الجليدية فتتجمد جفاف الرطوبة الجليدية الذى يمكن أن يحدث من ملاصقتها للهواء . وهى تمنع ملاقات الطبقة العننية ؟

٥ — الطبقة العنكبوتية :

وهى طبقة غاية فى الرقة وبياض اللون والصقالة مغشية للنصف الظاهر من الرطوبة الجليدية على استدارة الموضع الذى يحوى الرطوبة الزجاجية . وسميت العنكبوتية لمشايتها نسج العنكبوت ؟

والصورة التى تراها فى ثقب العين عندما تنظر فى المرآة إنما هى فى هذه الطبقة لما هى عليه من الصقالة والبريق .

(١) ما بين البياض والسواد .

(٢) فتح العين عملية لعلاج الماء الأبيض ، وسيأتى شرح هذه العملية فى موضعه .

٦ - الرطوبة الجلدية^(١) :

مستديرة ، في وسطها نفرطح يسير ، واستدارتها تمنع الآفات ،
والنفرطة تستقر في مكانها فلا تكون مضطربة وهي صافية نيرة .

٧ - الرطوبة الزجاجية :

شبيهة بالزجاج الذائب ، وهي تغذي الرطوبة الجلدية إذا احتاجت
لغذاء ، لأن الرطوبة الجلدية لبس فيها دم . والزجاجية تحيل الغذاء إلى
الرطوبة الجلدية .

٨ - الطبقة الشبكية :

منفعتها أن تؤدي الروح الباصرة من الدماغ إلى الرطوبة الجلدية .
وأما العروق والشرايين التي فيها فيؤدي بها الدم إلى الرطوبة الزجاجية .
والغشاء الرقيق للعصبتين يتصل بالشبكية ويغذيها : وتغذي الزجاجية على
طريق الرشح ، وكذلك تغذي الجلدية على طريق الرشح .

٩ - الطبقة المشيمية :

يتصل الغشاء الرقيق حول العصبتين بما فيه من أوعية في الموضع الذي
تتصل فيه الجلدية بالشبكية ويكون طبقة دهوية هي الطبقة المشيمية^(٢) . وهذه
الطبقات الثلاث العنكبوتية والمشيمية والشبكية تحتوى الزجاجية وتلتحم كلها
بالجلدية من أمام في النصف بالحقيقة . ويسمى هذا الموضع قوس قزح
لاختلاف ألوانه .

١٠ - الطبقة العصبية :

تقع خلف الزجاجية ، والعصبتان تخرجان من الدماغ إلى العينين ملبستين
بغشاء من أم الدماغ الغليظة وكذلك الأم الرقيقة ، ويفقدان هذين الغشاءين

(١) الرطوبة الجلدية هي المعروفة الآن بالندسة .

(٢) وهي المسماة : Choroid

عند دخولهما من الثقب العظمى ، ثم يمرضان وينتفخان وينتسج حولهما عروق وشرابين من الأم الرقيقة ، ويتصل كل منهما بالرطوبة الجليدية في الموضع الذى هو نصف الجليدية بالحقيقة ، وتتصل بالطبقة الشبكية .

١١ - حاسة البصر :

ينبت الروح الباصر في باطن الدماغ ويسير إلى الأمام في عصبتين تنقسم كل منهما إلى قسمين يتصل أحدهما بأحد قسمي العصبية الأخرى . والعصبتان جوفوان يتغلان الروح الباصر إلى العينين ، ويخرج هذا الروح الباصر من الثقب الذى في العنبيه ويتصلان بالهواء الخارج فيحدث الإبصار في زمن قصير جداً ليس له عرض . ويمنع الإبصار أن يكون في الهواء ضباب يعوقه .

هذه هي نظرية الإبصار عند القدماء ، وهي نظرية ظلت مقبولة عدة قرون قبل أن يتبين أن الإبصار يتم بدخول الضوء إلى داخل العين ، وتنتقل الصورة التي تقع على الشبكة إلى الدماغ بواسطة العصبين .

مدرواة حمل العين

تناول قدماء الأطباء أمراض العين في طبقاتها المختلفة. وما يصيب رطوباتها من علل ، وذكروا علاجات تفصيلية دقيقة لأبأس بها . ونستطيع أن نقسم علاجهم لأمراض العين إلى قسمين ، علاجات عامة ، وعلاجات موضعية .
العلاجات العامة :

أهم هذه العلاجات الاستفراغ ، وهو إما صرف عن العين أو تحليب منها . والصرف إما من البدن إن كان ممتلئاً ، أو من الدماغ بالمنقيات ، أو من العروق القريبة بالفصد . والتحليب يكون بالأدوية المدعمة النافعة للعين من الأشياء المتخذة من الإثمد والتوتيا (١) .

وكانوا يعطون المسهلات إن ساعدت القوة والسن والزمان ، وينصحون بالحمام في بعض أدوار هذه العلل ، وينصحون ببعض الأشربة المنقية . والعروق التي تفصل للعين هي القيفال ، ثم العروق التي في نواحي الرأس .

وقد يعتبر من العلاجات العامة وضعهم العلق على الصدغ وهي طريقة ظلت متبعة إلى عهد قريب جداً في علاج الصداع الناشئ عن زيادة ضغط العين ، وهو المرض المعروف بالجلوكوما . وكانوا يجمعون الأطفال في أقبعتهم

وكانوا يصفون الراحة والسكون في الحالات الشديدة ، وعنوا بغذاء المريض يجعلونه خفيفاً لطيفاً ويكون بارداً كسويق الشعير بالسكر .

العلاجات الموضعية :

كانوا يستعملون الأشياء القابضة وأخاللة والمنضجة والمخدره . ويقول على بن عباس « إلا أن العين لما كانت عضواً زكي الحس لم يحز أن تستعمل

فيها أدوية قوية ، ولا تورد عليها أدوية كثيرة دفعة . انظر فإذا كان السبب بادياً أعنى من حر الشمس والغبار والدخان فإن برأه يكون أولاً بزوال تلك الأسباب^(١) . واستعمل من الأدوية ما فيه قبض يسير .

وسنذكر أمثلة من هذه العلاجات في مواضعها عند ذكر العلل .

الرمد ومداوانه :

الرمد ورم حار يعرض للطبقة الملتحمة . فإذا كان سببه من حر الشمس والغبار والدخان ، فإن برأه يكون بزوال تلك الأسباب واستعمال الأدوية المبردة المثوية للعين كالضماد يخرق بلولة بماء ورد وشي يسير من الكافور ، أو يكتحل بالبرود الكافوري المعمول من التوتيا الكرمانى الرقيق النقى خمسة دراهم يسحق ناعماً ويبقى عليه كافوراً مسحوقاً ناعماً حبتان . وإن كان الرمد من أسباب سابقة وكان معه ورم يسير وحمرة ليست بالشديدة فعلاجه فصد القينال مع مراعاة القوة والسن والزمان . فإذا كان العليل صبيّاً فاحجمه ولبن الطبيعة اثنا عشر بماء إلهيلج وانحر هندي والسكر . وغذ به بأغذية مبردة كالخقل والزيت بلبل الخيار والقناء ، أو سويق الشعير بسكر مبرد . واستعمل الشباف الأبيض المركب بالأفيون . فإن سكن الوجع فاستعمل القطور المركب من الأنزروت والشعير المقشر وحب السفرجل (وصفته) أنزروت أربعة دراهم ، شعير مقشر عشر حبات ، سفرجل مثله ، يلقى في إناء زجاج أوفضة ويوضع على نار هادئة حتى يغلى ويأوب ، ثم يترك ويبرد ويغسل في العين مراراً كثيرة . فإذا زالت الحمرة وتحلل الورم فادخل العليل الحمام . وإن كان قد بقي بعض من الحمرة لم تحلل فلنر على العين الزورور الأصفر الصغير ، وشيفها بالشباف الأحمر اللين ، واغسل العين بماء القاتر فإن ذلك يزول ونصفى العلة إن شاء الله .

أما النوع الثالث من الرماد وهو أصعبها وأشدّها حمرة ووجعاً وأعظمها
ورماً فينبغي أن يفصد القيقال أولاً ويستكثر من إخراج الدم ويفعل ذلك مرة
أو مرتين بحسب ما تحتمل قوة العليل . فإن كان العليل صيباً فاحجمه واسفه
ماء الرمان وشراب البفسج ، مع استعمال اليسر من الأدوية التي تسكن الحدة
والحرارة وتلين وتفدئ كبياض البيض الرقيق وتقطيره فيها أو استعمال
أشياف أبيض مبلول ببياض البيض الرقيق ، لاسيما إن كان الزمان صيفاً ،
وكانت الحدة والحرارة أغلب من الورم . فإن كان الزمان شتاء فاقطر فيها
لبن مرصعة ... كل ذلك لتقوى العين وتدفع ما يصير إليها من المادة ، تفعل
هذا إلى اليوم الثالث من الفصد ، وأسهل صاحبه بمطبوخ الخليلج . وإذا
آتت استفرغت البدن ونقيته ورأيت العين ترمص وتلصق فذرهما بالذرور
الأيض ، تقطر فيها شيئاً أبيض بغير أفيون مداً بياض ببيض أو لبن جارية
وشدها بمصاصة ، تفعل ذلك ثلاث مرات وخمساً غدوة وعشية . وإذا ذررتها
شدتها وصبرت إلى أن ينحل الذرور فيها ، ثم تذر فيها الأشياف الأبيض
وتصبر قليلاً ثم تذرهما ثانية فإذا فرغت من الذررفتها من الرمص يميل ملتوف
عاليه قطن وترفق بها . فإن كانت الدموع كثيرة فليكن بالذرور مركباً من
جزأين أنثروت وجزء نشا ، وضمدتها بأشياء معها قبض وتحليل كاخضيقص
والصبر وما شاكل ذلك . واحذر أن تستعمل شيئاً من هذه الأدوية قبل أن
تستفرغ البدن فانك نجاب على العليل وجعاً شديداً وأذى من ذلك ، لأن
طبقات العين تتمدد بسبب ما يسيل إليها من الرطوبات ، وربما حدث فيها
لشدة الامتداد احتراق وتآكل . فإن حدث ذلك فعالجها بالأشياف الأبيض
الذي يقع فيه الأفتيون وانقع مع الأشياف حبي حلبة وكهرياً بالماء المطبوخ
فيه إكليل الملك وحلبة وضمدتها بضمد هذه صنفته : ورد أحمر يابس أربعة
دراهم : إكليل الملك درهمان : زعفران درهم ، يدق الجميع ناعماً وينخل
بحريرة ويعجن بماء الكزبرة الرطبة ، وصفرة البيض :

الانتفاخ :

بذير العليل بحسب ما يرى من قوة العلة وضعفها : ويحمى من جميع الأشياء ، المولدة للبلغم والأطعمة الغليظة ، وباطف غذاره حتى يكون دراجاً وفروجاً مشوياً . ويعالج في الأيام الثلاثة الأولى بالأشياف الأبيض من غير أفيون والذرور الأبيض : وإذا كان الانتفاخ شديداً فيعالج بالاستفراغ منه أول الأمر بدواء منسهل للبلغم .

الجساء الحادث في المنتحمة :

يبدأوى بالفصد وشرب المطبوخ الذى فيه الأفيون والمليخ الكابل والهندى والأيارج . ويستعمل الذرور الأبيض ، والأشياف الأبيض ، ويكمد بالماء الحار العذب وتطلى العين بالأشياء المحلاة .

الحكمة في العين :

تحدث من رطوبة بورقية^(١) ولهذا تحتاج في مداواتها إلى استعمال الدواء المنسل والمطبوخ المقوى بالترديد^(٢) وأيارج فقرا .

السبل^(٣) :

أول ما ينبغي أن يبدأ به في العلاج هو فصد القيحال وتنقية البدن بمطبوخ الأفيون وحب الأيارج ، ويعمل على تنوع الصبر وبغذى بالأغذية المحمودة الكيموس كلحوم الدجاج . فإذا نقيت البدن فاستعمل السعوط النافع من هذه العلة (وصفته) صبر ومر وزعفران وكندس بالسوية يذق الجميع ناعماً ويعجن بماء المرزنجوش ويحب حباً كالنفل . وينظر فإن كان مع السبل حرارة ووجع فاكحله بالأشياف الأسود النافع من السبل .

(١) ملحة .

(٢) لعله بريد التريد .

(٣) السبل - المروف باسم : l'annus

الطرفة والوردية^(١) : Echymosis

تكون من الملتحمة من تجبن الدم في العروق ، وربما كانت من رطوبة .
وعلاجها يكون أن تقطر في العين بعض الأدوية القابضة . والكمون المصنوع
إذا عصر ماؤه في العين ينفع .

الصفرة^(٢) :

أما مداواة الصفرة فتكون بتنقية البدن بالفصد والدواء المسهل واجتناب
الأدوية الغليظة واللحمان الكثيرة ، وتكون بالبخورات وتبديل الغذاء
وتكحل العين بالأشبايف الأخضر والباسليقون وما يجرى هذا المجرى .

قروح العين :

كل قرحة تحتاج إلى دواء يجفف جلاء ليجفف الرطوبة المجتمعة فيها ،
وينبئ الوسخ منها ، إذ كانت الرطوبة والوسخ يمنعان من إنبات اللحم في
القرحة وإدماها . وإذا كان الأمر كما ذكرنا فينبغي أن تستعمل في قروح العين
الأدوية التي هي كذلك بعد استفراغ البدن وتنقيته ليؤمن انعساب المواد في
القرحة . إلا أنه لما كانت العين عضواً زكياً الحس يتأذى بالأدوية اللداعة
احتجنا في مداواتها إلى أدوية تجفف وتجلو من غير لدغ بمنزلة الإسفيداج
والصمغ والشبغ وما يجرى هذا المجرى . ولما كان أكثر ما تكون قروح العين
مع ورم حار أى مع رمد احتيج مع هذه الأدوية إلى أدوية تسكن الحرارة
وأخرى كيباض البيض واللبن والنشاء وما يجرى هذا المجرى وإلى أدوية
تسكن الوجع كالأدوية المخدرة بمنزلة الأفيون :

ويبدأ العلاج أولاً بالفصد من القيفال ، ويقطر في العين أشيافت أبيض
بغير أفيون بلبن مرصعة . وإن كانت القرحة في سطح القرنية أو في الطبقة

(١) مرض في العين يسبب بالردم نرم منه الأذن وتشتد حمرة العين للأحادة .

الأولى فينبغي أن تُلحَق بالذُرُور الأبيض المركب من الأنزروت المرئي بلبن الأثن جزء ، ومن النشاء نصف جزء إلى أن تنضج ، وتكمل بعد ذلك ، وغذ اللبل عمرة القرع والإسفناخ والعدس ، وأسقه ماء الرمان والسكنجبين وأشمه البنفسج الرطب والصندل وماء النورد والكافور . وإن كانت القرحة قد أكلت الطبقة القرنية وجاوزت الطبقة الأولى إلى ما بعدها فينبغي أن ينظر فإن كانت تسيل إلى العين مادة حارة فأسهل الطبيعة بمطبوخ الفاكهة والأهليلج وقوه بنى من الأبارج لبنى الدماغ وسائر البدن . وإن كانت الحرارة قوية يقطر في العين بياض البيض الرقيق أو لبن جارية ثم بالآشيف الأبيض المداف بلبن جارية . وينبغي متى كانت القرحة أكثر عمقا وأكثر وسخا ورطوبة أن يستعمل ما هو أشد تخفيفا ، وبنى البدن من الفضل دفعتين وثلاثا إلى أن تنشف القرحة وتمتلئ لحما فتقوى العين قوة جيدة وتساوى سطح القرنية . ويظهر البياض وهو أثر القرحة فحينئذ ينبغي أن تستعمل الأشيف الأحمر اللبن والذُرُور الرمادى أياما . ومتى عرض مع قروح العين صداع فينبغي معالجته بعلاج الصداع .

البئر :

بعد فصد القيح والاسهال يقطر في العين لبن جارية من الثدي كيما يسكن الوجع حرارته المعتدلة وبالنضج . ثم يلزم التطوير المعمول من الشمر وحب السفرجل والأنزروت . فإذا ابتدأت البثور في النضج فلحها بالآشيف الأبيض مع اللبن إلى أن تنفجر المدة ويخرج البئر ، وحينئذ عالجه بعلاج القروح :

المدة :

ينبغي أن تعالج إذا أبطأ نضجها وانفجارها بما ينضج ويحال باعتدال كالذُرُور الأصفر المدوف بلبن جارية . فإن أبطأ الانفجار فكمد العين بماء مطبوخ فيه الحبة وبابونج وإكليل الملك وهو فاتر ساعة بساعة : فإن ذلك

بما ينضج وتنفجر المادة . وإن كانت المدة من غير بثرة أو فرحة فأكملها بالمرفشينا الفضية وإقليميا الفضة وكمداه به فانها تنشف وتحلل فان لم تنزل فعالجها بالحديد .

نتوء العنينة :

أما نتوء العنينة فعلاجه بالأدوية القابضة التي ليس معها خشونة بمتزلة إقليمياً الفضة مع الشد المعتدل . فان كان النتوء كثيراً فليكن الشد برقائد قوية ، ويوضع عليها بين الرقائد قطعة رصاص ليكبس النتوء بثقله . وإن كان النتوء عظيماً ولا تنجح فيه الأدوية القابضة والشد فينبغي أن نستعمل معه القطع بالحديد .

الأنثر والبياض :

تعالج بالأدوية التي تجلو وتنقي كالتوتيا الهندى وانسرتان البحرى والنحاس المحرق وما يجرى هذا المجرى من الأدوية المبردة ؛ أما الأدوية المركبة بالأشياف الأحمر الحاد والأشياف الأخضر والذرور المسك والمعلل فهي أيضاً دواء جيد . فان كان البياض دقيقاً فيكتفي الأشياف الأحمر الحاد والذرور المركب من سرطان بحرى وتوتيا هندى وسكر من كل واحد جزء يذق ناعماً ويكحل به .

وصفة المعسل النافع من البياض ، تأخذ من المعسل المصقى الجيد ومن عصارة الرازيانج من كل واحد جزءاً ويداف ويصبر في إناء نحاس ويكتحل به .

السرطان :

السرطان مرض لا يحتمل الأكحال الحادة ، لذلك أنظر فان كان العليل ممن يحتمل إخراج الدم فافصده من التيفال وأخرج له من الدم ما تحتمله القوة والسن والزمان . فان كان الدم أسود فاستكثر من إخراجيه وإن كان أحمر

فقليل ، وأسهل الطبيعة بماء الفاكهة وخيار شبر ، وغذاء العليل بلحوم الطير
الرخصة وأطراف الجداء والحملان : : وشيئ العين بالأشيايف الأبيض
واستعمل القطور وضمدتها بدقيق شعير وبنفسج يابس واللينوفر وما يجرى
هذا المجرى :

العلل الحادثة فيما بين الطبقة العنينة والقرنية :

وهذه العلل هي اتساع الثقب والماء . أما اتساع الثقب (١) وهو الانتشار
فهو مرض لا يكاد يبرأ ولا له علاج إلا أن يعطى بالكحل الأصفهاني والتوتبا
الهندي وإقليميا الفضة وسائر الأكحال التي معها قبض وتقوية .

وأما مداواة الماء وضعف البصر فأول ما ينبغي أن تعمل أن تنقي الدماغ
بحب الأيارج ، وتأمر صاحبه أن يتعاهد حب الصبر وحب الذهب في كل
ثلاث ليال أو في كل أسبوع . واحمه من الأغذية الغليظة المولدة للسوداء وجنبه
الألبان والجبن العتيق وسائر الأغذية المبخرة إلى الرأس ، وجنبه العشاء .
ويكحل بالمعسل مخلوطاً بدهن اللسان مع السكينج وغير ذلك مما يلطف ويحال
الماء ، فإنه إذا استعمل في أول العلة انتفع به العليل منفعة بينة وأزال العلة ،
فأما من بعد قوة العلة فإنه مما يوقفها في أكثر الأمر . فإن رأيت في استعمال
هذا التدبير صلاحاً وإلا فاستعمل القلح إذا استكملت العلة إن كان الماء مما
يتجنب فيه العلاج .

الشعيرة والانتراق (٢) :

تداوى الشعيرة بعد استفراغ البدن بحك الأجنمان بالأشيايف الأحمر الحاد
والأخضر .

(١) ثقب العنينة هو إنسان العين .

(٢) الانتراق هو المعروف باسم : Synnechia ، والشعيرة هي المعروفة باسم :

Orgelce

أما الالتزاق فيعطى الموضع بأشياف مامينا وحفص وصبر ، ويجعل بين الجفنين قطنة مغموسة بلبن .

الشعر الزائد :

يعالج الشعر الزائد المتقلب إلى داخل بعد تنقية البدن ينتف الشعر ويطل على موضع الشعر المتتوف بأرضة معجونة بحل ثقيف ، فإن أنجب ذلك وانقطع الشعر وإلا فيعالج بالحديد .

الكُمَنة والشرّة :

الكُمَنة ، وهى ظلمة البصر بدون تغير ظاهر فى شكل العين : Amaurosis
تعالج بعد الفصد وشرب دواء سهل بالدرور الأصفر والأشياف الأحمر اللين مع التدرج فى استعمال الدواء حتى لا يرد على العين دفعة فينكها :

أما الشرّة وهى انقلاب جفن العين ، إن كانت من أثر قرحة فعلاجها يكون بالحديد ، وإن كانت من أثر زيادة اللحم فعلاجها بالأشياف الأحمر الحاد والأخضر والباسليقون .

الغَرَب (١) :

يستعمل فى علاجه الفصد وشرب دواء سهل ، ويلزم بوضع شئ من الحلبة المدقوقة المعجونة أو بزر الكتان المدقوق المعجون ، ويضمد بالكندر والزعفران معجونين بالحلبة .

(١) وهو ورم المآق المعروف باسم : Lacrymal Abscess ، فتسمع العين ولا ينقطع

العلاج بالحديد (العلاج الجرحي)

لأمراض العين

تشجير جفن العين الأعلى :

إذا زاد الشعر في الجفن فينبغي أن تستعمل فيه التشجير . (وصفته)
أن تتوم العليل على القفا وتقلب جفنيه ، وإن كان الشعر الزائد طويلاً فر
الخدام أن يمسكه ويمده إلى فوق ويلصقه بشعر الجفن بشئ من المصطكي ،
وإن كان الشعر قصيراً فأدخل في وسط الجفن إبرة ونحيط . وتبدأ من داخل
الجفن إلى خارج ، وتمد الجفن إلى فوق والجفن منقلب باليد اليسرى ، ثم
تضع المضغ من حبة المآق الأكبر وتشق شقاً تحت الشعر الزائد إلى المآق الأصغر
ولا يكون الشق عميقاً ، عند ذلك ينسبل الشعر المنقلب إلى داخل ويصير إلى
خارج ، ثم ترد الجفن في الموضع الوسط بنحيط وإبرة في ثلاثة مواضع ،
وتأمر الخدام أن يمسك تلك الحيوط ويمد بها الجفن إلى فوق على مقدار مائتي
أن الشعر ينشال عن العين شيلاً معتدلاً ، ولا تشله شيلاً كثيراً فتصير العين
شقراء ، ثم تقص ذلك الجلد الذي ترفعه بالحيوط بمقراض ، ثم تجمع بين
شفتي الجلد المقصوص ونحيطهما خياطة بعقد ، يعني أن تشبك الإبرة في
كل موضع وتعد الخيط وتقطعه ، وتفعل ذلك في مواضع شتى ، حتى
تتصل شفتا الجلد بالخياطة ، ثم تلي عليه الذرور الأصفر ، وتقطر في العين
ملحاً وكموناً جعلاً في خرقه وعصراً في العين ، وترفدها وتشدها بعصابة .
فاذا كان في اليوم الثاني والثالث فاقطع تلك الحيوط بالمقراض وأخرجها ،
وعالج الموضع بالمراهم ، وهذا أفضل ما استعمل في علاج هذا الشعر الزائد
في الأجفان .

وإذا كان الشعر الزائد الذي ينخس العين يسيراً ، بل كان شعرين
أو ثلاثة وكان بعضها قريباً من بعض فينبغي أن تأخذ إبرة وتظلم فيها شعرة من

شعر امرأة أو خيط لإبرسم^(١) : مفتول رقيق وتثنى الخيط وتدخل طرفه في الإبرة ، وتدخل الإبرة في موضع أصول شعر الأجنان حيث يظهر لك الشعر الزائد ، ثم تدخل الشعرة الزائدة أو الاثنتين أو الثلاث في موضع انثناء الخيط وتجذب الإبرة والخيط إلى فوق فإن الشعر يخرج مع الخيط إلى فوق ، فإن كان شعرة واحدة رقيقة فأضف إليها شعرة قوية من شعر الأجنان وألصقها بشئ من الصمغ أو المصطكي واعمل بها كما عملت بالشعر الأول .

الشعرة للعين الأرنية :

والشعرة قصر الأجنان وارتفاعها حتى لا يمكن أن تغطي العين وتصير كأنها عين الأرنب . فإن كان ذلك من أثر قرحة أو عن خياطة الجفن ورفعها بأكثر مما ينبغي فعالجه بشق الجفن في الموضع الملتهم واتركه حتى ينسبل ، ويوضع فيما بين الشق قتل فيها مرهم ينبت اللحم حتى لا تتلاقى شفتا القطع وينبت اللحم فيما بينهما . فإن كانت الشعرة بسبب انقلاب الجفن الأسفل إلى خارج ، وهذا يكون أيضاً من خياطة الجفن أو كيه على غير حذق فينتقلب الجفن أو عن أثر قرحة ، فينبغي أن تأخذ إبرة فيها خيط . مفتول وتدخلها في لحم الجفن المنقلب في الماق الأصغر^(٢) إلى الماق الأكبر إن كانت العين العليقة هي اليسرى ، فإن كانت اليمنى فتدخل الإبرة في اللحم من الماق الأصغر وتمد الإبرة حتى يصير الخيط في طرف اللحم ، ثم تمد الخيط بطرفيه إلى فوق وتقطعه بمبضع وتنزع ذلك اللحم فإن رجع بشكل الجفن إلى حاله ومال إلى داخل فقد اكتفت بهذا العلاج ، وإن انقلب أيضاً بعد انتزاع اللحم فينبغي أن تصير عرض المرود تحت الجفن الذي قطعت منه اللحم وتشق في الجانب الداخل من الجفن شقين ، وتكون أطراف الشقين من زاويتي القطع الذي قطعنا حتى تلتقي فيكون منها زاوية حادة حتى إذا اجتمعت يصير شكلها شبيهاً بشكل اللام في كتابة اليونانيين ، ثم

(١) أحسن الحرير .

(٢) طرف العين على الأنف - والماق الأكبر - طرف العين الآخر .

تترع ذلك اللحم يقدر ما يكون الجانب الحاد أسفل مما يلي العين ، ويكون الجانب العريض فوق مما يلي الجفن ، ثم تجمع الأجزاء المنفردة بخياطتين تحيطهما بخيوط صوف ويكتفى بذلك . فان كانت الشرة عرضت من خياطة أو من كى فينبغى أن تشق شقاً بسيطاً تحت شق الأجفان أيضاً على غير ما يتبع الاندماك الأول ، ثم تفرق بين الشفتين بقتل ، ثم تستعمل سائر العلاج على ما وصفنا أولاً ، فتقطر في العين بمثل ماء الكمون والملح وتضع عليها رفائد وتشدها ثم تحلها من الغد وتنظر إليها فإن كان قد عرض لها ورم حار فعالجها بعلاج الرمد ، وإن لم يكن عرض لها شئ من ذلك فشيئها بالشياف الأحمر اللين والدرور الأصفر الصغير .

الشرناق (١) :

جسم شحمى ينبت تحت جلدة الجفن الأعلى ، وعلاجه أن تقعد العليل بين يديك ثم تبسط جفن العين قليلاً قليلاً وتمده بالسبابة والإبهام ثم تغمره لتجتمع تلك الرطوبة فيما بين الإصبعين ، ثم تأمر الخادم أن يجذب الجفن من وسط الحاجب وتمده أنت في موضع الجفن إلى أسفل قليلاً ثم تشق وسط موضع الرطوبة شقاً بالعرض ، وليكن الشق أكبر من مقدار فصد العرق ، فأما في العمق فينبغى أن تبلغ إلى أن يبلغ موضع الشحمة ، وتوق أن تجاوز الشحمة ، فإنه ربما بلغ الشق إلى باطن الجفن ، واحذر أن تبلغ طبقة العين الأولى . فإذا ظهرت الشحمة فينبغى أن تجذبها إلى خارج ، فإن لم تظهر فينبغى أن تعيد الموضع وتشق الموضع برفق حتى إذا ظهرت الشحمة فامسكها بالأصابع بخرق لينة ، وزعزعها بمنة ويسرة ، وفي بعض الأوقات تديرها حتى ترزعزعها ، ثم تأخذ خرقه وتغمسها في خل وماء وتضعها على الموضع . ومن الناس من يسحق مالحاً ويضعه على طرف المجس ويصيره في الشق ليذيب الملح ما بقى من تلك الرطوبة ، ثم تربطه برفائد . فإذا كان من الغد فحلها ، فإذا رأيت الموضع خالياً من الحرارة والورم فاجعل عليه المرامم ، وأطل حواله بالخضض وبشياف مامينا . وإن عرض للموضع ورم حار فعالج به بالأطلية المبردة . القابضة كشياف مامينا والصندل . كل ذلك مبلولاً بماء الكزبرة والهندبا .

الأجفان المتصقة :

منى عرض للجفن أن يلتصق بالطبقة الملتحمة أو بالقرنية فعالججه بأن تدخل طرف المجس تحت الجفن ثم تعلقه بصنارة وتعمده إلى فوق وتدخل الماديين فيما بين الجفن والعين قليلا قليلا حتى ترى الجفن من طبقة العين ، وينبغي أن تتوفى وتحذر أن تقطع شيئا من طبقة العين لاسيما القرنية فيحدث بذلك في العين قرحة ، وربما عرض من ذلك تنوء العنبية إذا جاوز القطع القرنية ، فإذا فعلت ذلك فقطر في العين ماء الكمون والملح ، وضع على الجفن خرقاً من الكتان خلقة لينة لتلا يلتصق الجفن بطبقة العين ثانية . وارفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن ورد ، وأعصمها إلى اليوم الثالث ، ثم حلها وقطر فيها شيافاً أبيض ثلاثة أيام فإنها تبرأ بذلك إن شاء الله .

البردة (١) :

ينبغي في علاج البردة أن تفعد العليل بين يديك وتمدد جلدة الجفن بالسبابة والإبهام وتشقه من خارج بمبضع شقاً بالعرض ثم تخرج البردة بطرف المجس أو بشيء آخر . فإن كان الشق عظيماً مسترخي الشفتين فينبغي أن تجمعهما بالخياطة ، وتضع على الموضع ذروراً أصفر ، فإن كان الشق صغيراً اكتف بالذرور الأصفر والرفائد . فإن كانت البردة من داخل فينبغي أن تقلب الجفن وتشقه من داخل بالعرض وتخرج البردة وتقطر في العين ماء الكمون والملح وترفدها فإنها تبرأ إن شاء الله .

الغدة والثآليل (٢) والسلع التي في أصول الأجفان :

تعالج الغدة الزائدة في الماقي بأن تمسكها بصنارة وتمدها قليلا قليلا إلى فوق برقى وتقطعها بمقراض بالعرض ، ولا تستقص قطعها فتقطع لحمة لماقي فتحدث الحلة التي يقال لها السيلان ، ثم تقطر في العين ماء الكمون والملح وترفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن ورد . فإن كان من الغد حلتها ونظرت فإن كانت قد حميت فقطر فيها شيافاً أبيض مدافاً بماء .

(١) وهي المروقة باسم : Chalazion

(٢) الدوبول بثر صغير صلب مستدير كالحصاة أو دونه .

أما التأليل فينبغي أن تمسكها بمنقاش وتقطعها بمقراض وتلزم عليها الدور
الأصفر وترفدها فإنها لا تعود إن شاء الله .

الظفرة (١) :

وهي زيادة عصبية تنبت من الماق وتمتد حتى تنبسط على السواد وتعظم
حتى تغطي الناظر وتمنع النظر ، وحينئذ ينبغي أن تنوم العليل على ظهره وتفتح
عينيه وتأخذ ريشة من ريش الحمام ملساء الطرف فتدخلها تحت الظفرة وتمدها
تحتها إلى ناحية السواد وتكشط بها الظفرة من العين . فإن أخذت إبرة حادة
كالة الرأس وملمسة وصيرت فيها شعرة من شعر الدواب غليظة وأدخلت
الإبرة تحت الظفرة من ناحية الماق وأخرجتها من الجانب الآخر ونحيت
الإبرة ومررت بالشعرة بيدك تحت الظفرة إلى ناحية الحدقة وكشطت بها
الظفرة وبريتها من العين كان ذلك جائزاً . ثم تأخذ سنارة فتغرزها في الطرف
الذي كشطته وبريته من العين وتمدها إلى فوق وتقلها قليلاً قليلاً ثم تقطعها من
أصلها بمقراض ولا تستقص قطعها لئلا تنقطع لحمه الماق فيحدث من ذلك
العلة التي يقال لها السيلان . فإذا قطعتها فقطر في العين ماء الكمون والملح
وارفدها يرفأئد عليها صفرة البيض ودهن الورد وشدها . فإذا كان من الغد
فحلها وانظر إليها فإن كانت قد حميت فقطر فيها شيافاً أبيض وعالجها
كعلاج الرمء .

المدة التي تكون تحت القرنية (٢) :

ذكر جالينوس في كتابه « حيلة البرء » أن رجلاً من الكحالين يقال له
بوسطوس أبرأ كثيراً ممن كانت في عيونهم مدة بأن كان يقعد العليل على
كرسي منتصباً ثم يأخذ رأسه من الجانبين فيحركه حتى إننا كنا نرى المدة
تصير إلى أسفل وتثبت ، على أن الماء الذي يكون في العين لا يثبت عند

القدح إن لم يكس إلى أسفل كبساً شديداً لثقل جوهرة ، ثم بعد قليل يقول :
 إنا قد أفرغنا مراراً كثيرة مدة كثيرة بعد أن شققنا الغشاء القرني ، على ما أصف .
 وينبغي في هذه العلة أن تشق الطبقة القرنية في موضع الإكليل بمضغ شتاً
 لا ينزل إلى العمق ، فإن المدة تنزل وتستفرغ ، ثم ينبغي إذا استفرغت المدة
 أن تقطر في العين لبن من لها ابنة ١٩ وترفدها ، ثم تعالجها بعد ذلك بما
 تعالج به قروح العين .

قدح الماء من العين :

الماء أنواع فمنه ما لونه شبيه بلون الهواء ومنه ما يشبه لون الزجاج ومنه
 ما هو أبيض ومنه ما لونه أسمانجوني ومنه أخضر ومنه مائل إلى الزرقة (١) .
 والماء إذا استحكّم فإن البصر يمتنع . وقد تكون زرقة العين بسبب آخر غير
 الماء وهو جفاف الرطوبة البياضية ، والفرق بينهما وبين الزرقة التي تكون من
 الماء أن الزرقة التي تكون بسبب الجفاف لا تصحبها خيالات (٢) كذلك التي
 تعرض لصاحب الماء وتصغر العين وتهزل ، ويسمى هزال العين ضل العين
 والخيالات التي تكون من قبل الماء تكون على حال واحدة في الزيادة
 والنقصان ، ولا يجد العليل في معدته لدعاً ، ولا تسكن الخيالات عند خلوه
 المعدة من الغذاء ولا تزيد عند امتلائها . والماء منه ما إذا قدح أنجب ومنه
 ما لا ينجب عند القدح . وامتحان ذلك بأن تضع يدك على إحدى العينين فإن
 رأيت ثقب العين الأخرى يتسع فاعلم أنه متى قدحت أنجب القدح فيها وأبصر
 الإنسان ، وإن لم يتسع فأنها إذا قدحت لم ينجب ولم يبصر الإنسان . وتميجه
 أيضاً بأن تقيم العليل في الشمس وتأمره أن ينظر إليك جيداً ، وتضع إبهامك
 على جفنه الأعلى وتترك بها العين وتنجبها بهزعة ثم تفتح العين وتنظر فإن
 تحرك الماء حين تنجب إبهامك عنه فتفرق فإن ذلك الماء لا ينجب فيه القدح ،
 وإن بقي مجتمعاً لا يفرق فإن الماء قد استحكّم والقدح قد ينجب فيه . وعلامة
 أخرى أجود من ذلك أنك متى رأيت لون الماء تكون الحديد المجلى أو كلون

(١) وهي العلة المعروفة : Glaucoma

(٢) الخيالات المسماة Fly Vision

الرصاص فاعلم أن الماء قد استنجم والقروح ينجب فيه ، أما لو كان لونه لون الجص فإنه جامد جداً ولا يصلح القروح فيه .

والعلاج يكون بأن تأمر العليل بالنعوذ بين يديك في موضع مضى ، وتنعذ أنت على شيء مرتفع وتشد العين الصحيحة وتفتح العين العليلية بأصابعك ثم تأخذ المهث (المتدحج)^(١) وأعل قليلاً من موازاة ثقب العين ، ثم تضع رأس المهث الحاد في الموضع وتغمر عليه بقوة حتى يدخل ونحس به أنه قد وصل إلى الموضع فارغاً ، ثم تميل المهث إلى ناحية الثقب وتباغ برأسه إلى نفس الثقب فهناك عند ذلك ترى جسم المهث بيناً في موضع الثقب تحت الطبقة القرنية ، ثم تنزل المهث إلى أسفل الثقب وتجذب معه الماء إلى أسفل وتعلقه بمخمل العنيدة ، وتنفعل ذلك مرات حتى تزال عن موضع الثقب ما فيه من الماء وتصبر عليه قليلاً ، فإن رأيته لا يرجع إلى موضعه ، ورأيت العليل شيئاً فأبصره ، فأخرج المهث قليلاً قليلاً بانفثاك ، فإن رجع الماء إلى موضعه فانزل به ثانية وثالثة إلى أن يستقر ، ثم أخرج المهث كما وصفت لك وقطر في العين ماء الكمون والملح ، وارفدها برفائد وضع عليها صخرة البيض ودهن ورد وشدها بعصابة ، وكذلك تشد العين الصحيحة لئلا تتحرك العين الأخرى بحركتها ، ثم يستلقي العليل على ظهره في بيت مظلم ، وتناه عن جميع الحركات ، وأن يتوق العطاس والسعال وما يجرى هذا المجرى . وتديره بالتدبير اللطيف بمنزلة الفراريج إلى اليوم السابع ، وترك العين على حالها مشدودة إلى ذلك اليوم إلا أن يمنع من ذلك مانع من حرارة أو ورم يعرض للعين ، فحينئذ ينبغي أن تحل قبل اليوم السابع وتعالج بما تعالج به الحرارة . وإذا حللتها في اليوم السابع فجرب البصر برؤية الأشياء ، ولا يجوز أن يجرب بصر العين من بعد إخراج المهث . فإن ذلك مما يرد الماء إلى فوق ، فاعلم ذلك ترشد .

أُمرُ الرِّضَى والفمِّ واللِّسَانِ

يبدأ طب الأسنان عند العرب كما بدأت فروع الطب الأخرى وفروع العلم كله عندهم : من تراث ضئيل ، ثم من انفتاح على حضارات واسعة مؤرودة عن قدناء المصريين والبابليين ثم من معاصريهم من الهنود والفرس والروم ، يتلقاها أولئك العرب المتفتحون لتعلم الذي أنبلج أمامهم بغتة والذي هيأهم القدر يومها لقيادة حضارته ردحاً طويلاً بعد ذلك .

ويبدأ العلم الجديد بترجمة تراث السابقين وتجميعه وتحجيصه وهضمه : ومن هذا المنبعث يبدأ علماؤهم وأدباؤهم وعباقرتهم في العطاء والابتكار والإضافة والإثراء ، حتى يبلغون في ذلك شأنًا يبلغ ذروته في عصرهم الذهبي ، حوالي القرن الرابع الهجري (العاشر الميلادي) ، ويزرع من بينهم فطاحل يرسمون النهج الذي سوف يفرض نفسه على العالم بعده ذلك قرناً

وبالرغم من أن طب الأسنان لم يظهر فرعاً قائماً بذاته في الطب العربي ولم يتفرغ له متخصصون فيه وحده ، إلا أن أطباءهم جميعاً قد خصّوه من الاهتمام بمثل ما بذلوه لفروع التخصص الأخرى .

ويمكننا أن نعتبر أبوبكر محمد بن زكريا الرازي (٨٦٥ - ٩٢٥ م) أعظم من كتب ومارس طب الأسنان من بين أطباء العرب . وقد خصص في الجزء الثالث من كتابه «الكبير» «الخواص في الطب» فصلاً طويلاً لطب الأسنان وضع فيه اهتمامه البالغ بالناحية العلاجية منه .

والقطب الثاني من أطباء العرب الذين أولوا طب الأسنان اهتمامهم كان أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوى (٩٣٦ - ١٠١٣ م) ولعل كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف» أرقى ما كتب العرب عن جراحة الأسنان . وذلك بأسلوب علمي واضح يخال من الحشو أو التكرار وبنظام ودقة تدعو

إلى الإعجاب . والكتاب يكاد يتفرد بما احتوى من وصف الآلات الجراحية التي استعملها الأطباء العرب .

وثمة قطب ثالث في هذا المصنف يخص اهتمامه الأكبر للدواء والعقاقير والوصفات ، هو على بن عباس ، فكتابه « الكامل في الصناعة الطبية » مرجع هام قد خصص فيه أبواباً للأدوية التي تستعمل في طب الفم والأسنان .

ثم يأتي الرئيس أبو علي الحسين بن سينا (٩٨٠ - ١٠٣٦ م) فيجمع ذلك كله في كتابه الموسوعي المرجعي « القانون في الطب » ، وقد خصص فيه أبواباً بأكملها للكلام عن طب الفم والأسنان .

واستعراض ما دبّج هؤلاء يمثل جماع طب الأسنان العربي في ذروته ، ويعطى صورة واضحة تفي عن التنقيب في الركيزة الضخمة من المؤلفات والمؤلفين العرب ، الذين خلقوا لنا تراثاً طبياً ضخماً ، فرى خلال ذلك كله أفاقاً ومجالات واضحة ومحددة في مجالات طب الأسنان العلاجي والجراحي والتخدير والطب التعويضي والوقائي ثم في مجالات الأدوية والعقاقير والوصفات والآلات الجراحية والأجهزة ثم في اللغة العلمية والألفاظ اللغوية في ذلك الفرع .

جراحة الفم والأسنان

لعل أكثر نواحي تقدم طب الأسنان عند العرب كان في ميدان الجراحة . وقد برز الزهراوي في الكلام عن العلاج الجراحي والجراحات المختلفة التي تجرى في الفم .

فهو يتحدث عن « إخراج العقيد التي تعرض في الشفتين وهو يصفها بأنها أورام صغار يشبه بعضها حب الكرمنة وبعضها أصغر فينبغي أن تقلب الشفة وتشق على كل عقده وتعلقها بالصنارة وتقطعها من كل جهة ،

ثم نحشو الموضع بعد القطع بزاج مسحوق حتى ينقطع الدم ، ثم يتمضمض بالخل وتعالج الموضع بما فيه قبض إلى أن يبرأ الجرح إن شاء الله تعالى (١) .
ويتكلم عن « قطع اللحم الزائد في اللثة » فيقول : « كثيراً ما ينبت على اللثة لحم زائد ... فينبغي أن تعلقه بصنارة أو تمسكه بمناقش وتقطعه عند أصله وترك المادة تسيل والدم ثم تضع على الموضع زاجاً مسحوقاً أو أحد الضرورات القابضة المجففة ، فإن عاد بعد ذلك اللحم وكثيراً تعود فاقطع باقية واكوه فإنه لا يعود بعد الكى إن شاء الله تعالى (٢) » .

ويتكلم الزهراوى فى موضع آخر عن الأورام تحت اللسان « قد يحدث تحت اللسان ورم شبه بالصفدع الصغير تمنع اللسان عن فعله الطبيعى » ويصف ابن سينا ذلك فيقول « الصفدع هو شبه غدة صلبة تكون تحت اللسان شبيهة اللون الموثلف من لون سطح اللسان والعروق التى فيه بالصفدع ، وسيه رطوبة غليظة لرجه (٣) » ويستمر الزهراوى فى الوصف فيقول : « وربما عظم حتى يملأ الفم والعمل فيه أن يفتح العليل فيه بازاء الشمس وتنتظر من الورم فإن رأته كمد اللون وأسود صلباً ولم يجد له العليل خساً فلا تعرض له فإنه سرطان ، وإن كان مائلاً إلى البياض فيه رطوبة فألق فيه الصنارة وشقه بمضغ لطيف من كل جهة ، فإن غلبك الدم حين غمك فضع عليه زاجاً مسحوقاً حتى ينقطع الدم ، ثم عد إلى عملك حتى تخرجه بكماله ، ثم يتمضمض بالخل والملح ثم تعالجه بسائر العلاج الموافق لذلك حتى يبرأ إن شاء الله تعالى » .

ويصف الزهراوى فى فصل آخر عملية تحرير اللسان المعقود وكيف يقطع الشكال الرابط له تحته حتى يعود طبيعياً ، ويصف ما يتبع ذلك من دواء (٤)

(١) الزهراوى ص ٦٢

(٢) ابن سينا ص ١٧٩

(٣) الزهراوى ص ٦٨

وهو يصف لكل ذلك الآلات الجراحية اللازمة له ويصورها صوراً واضحة ومفصلة بما يقرها للدارس والقارى .

وفى فصل مشوق يتكلم عن جبر اللحي (الثك الأسفل) إذا انكسر . وهو يفرق فى هذه الحالة بين وجود جرح مع الكسر أو عدم وجوده . ويقول إنه إن لم يكن ثمة جرح ، فينبغى إن كان الكسر فى الشق الأيمن أن تدخل الأصبع السبابة من اليد اليسرى فى فم العليل ، وكذلك إن كان الكسر فى اللحي اليسرى فتدخل السبابة من اليمنى وترفع به خلبة الكسر من داخل يرفق إلى خارج ويدك الأخرى من خارج العظم تحكم بها تسويته . فإن كان كسر الفك قد انقصف باثنين فينبغى أن يستعمل اليد من الناحيتين على استقامة حتى يمكن تسويته . فإن كان قد حدث فى الأسنان نزعزع أو تفرق فتد ماطمئنت منها أن تبقى مخطوط ذهب أو فضة أو إبريشم حتى تضع على اللحي المكسور القيروطى ثم تضع عليه خرقه مشاة وتضع على الحرقه جبيرة كثيرة محكمة أو قطع جلد نعل مساو لطول اللحي ثم تربط من فوق على حسب ما ينهأ لك ربطه وتوافق ضمه ... » (١) .

ثم هو يصف تعليماته للمريض « بالهدوء والكون » و« غذاءه » « الأحشاء البينة » و« قدر للالتحام ثلاثة أسابيع عادة » .

ويتعرض للمضاعفات المحتملة لذلك من أورام وغيرها فيصف علاج كل حالة : أما إذا « عرض لعضو قد جبر بعد برئه اعوجاج وتواء للعظم المكسور أو تعقد ، وقبحت ذلك الصورة من العضو إلا أن العضو لم يمتنع عن فعله الطبيعى فليس ينبغى أن تقبل قول من يزعم أن فكسير العضو من الرأس ... لكن إن كان العوج والتعقد طرياً ... » فقد وصف الأضمة والكمامات والعلاجات الواجب استعمالها .

« وينتقل إلى الخلع أو الفك » وهو خروج مفصل من مفصل عن موضعه فيعوق عن الحركة « فوصف رده في الفك كما يفعل اليوم تماماً باستئصال إبهام الطبيب أو إبهاميه حسب الحالة ثم ربطه إلى آخر ما وصف كما أشار إلى أهمية المبادرة في ذلك « فإنه إن أخر ورم الموضع » (١) .

ويتحدث الزهراوى عن قرع جراحي هام في طب الأسنان وهو قلع الأسنان فيقول إنه « ينبغي أن تعالج الصرس من وجعه بكل حيلة ويتوانى عن قلعها إذ ليس منه خيف إذا قلع »... ثم يشير في حديثه إلى أنه « كثير ما يندفع لتعليل المرض ويظن أنه في الصرس الصحيح فيقنعها ثم لا يذهب الوجع حتى يقلع الصرس المريض » (٢) .

وهكذا يصف الزهراوى ربما لأول مرة في التاريخ الطبي الألم المتقل وخطره مما بضعة على مستوى عصرى حتى اليوم .

ويصف الرازى تهينة الصرس القلع بمعالجته قبل التعلية حتى يتحرك فيقول « لقلع السن يطل بالعاقور حاق قد تقع محل خر ثلاثة أيام ثم يسحق حتى يصير مثل الخلق . ويطل عليه يومين أو ثلاثة كل يوم مرات في أحصاه بعد أن يحلل ويحركه فإنه يتحرك ويسلس ، فإذا بلغ ما تريد فإنه يجيك بلا وجع » (٣) .

« ولقلع الأسنان يلصق عليه قدام وخلف ما ذريون ويترك ساعة ثم يقلع فينقلع إن شاء الله ، أيضا يسحق عروق الخنظل محل في غاية الثقة ثلاثة أيام ثم يطله عليه أياما فيرخيه حتى ينقلع باليد ، وكذلك يفعل العاقور حاق فيقلعه في أيام » (٤) .

(١) الزهراوى ص ٢٢٠

(٢) الزهراوى ص ٦٣

(٣) الرازى ص ٩٨

(٤) الرازى ص ١٥٢

وفى وصف الزهراوى لعملية القلح ذاتها يبدو بارعاً ودقيقاً . وهو يستعمل لذلك الكلابيه والجفوت والروافع والمباضع وهو يشرح فى ذلك كل خطوة وكل آلة .

« فإذا صح عندك الضرس ألّوِّجِعْ بنفسه فحينئذ ينبغى أن يشرط حول السن بمبضع فيه قوة حتى يحل اللثة من كل جهة ، ثم تحركه بأصبعك أو بالكلاليب اللطاف أولاً قليلاً قليلاً حتى تزعزعه ، ثم تمكن حينئذ فيه الكلبين الكبار تمكيناً جيداً ورأس العليل بين ركبتيك قد تعقبه لا يتحرك ، ثم تجذب الضرس على استقامة لئلا تكسره . فان لم يخرج وإلا تتخذ أحد تلك الآلات فادخل تحته من كل جهة برفق ودم تحريكه كما فعلت أولاً »^(١)

ولا يفوته أن يحذره أن تصنع ما يصنع جهال الكلابين فى جسّهم وإقدامهم على قلعه من غير أن يستعملوا ما وصفنا . وكثيراً ما يجذبون على الناس بلايا عظيمة ، وأشرها أن ينكسر الضرس ويبقى أصولها كلها أو بعضها ، وأما أن تقلعه بعض عظام الفك ... »^(٢) .

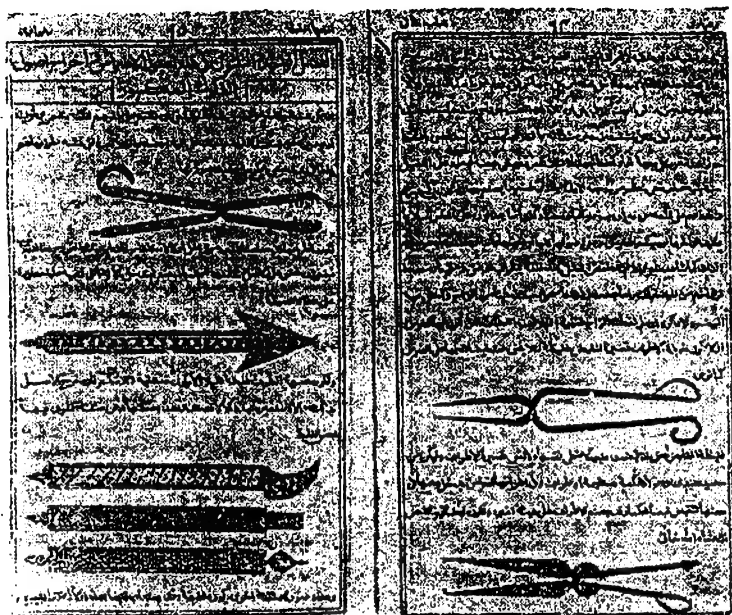
وهو يصف طريقة قلح الجنور المكسورة وإخراجها من الفك بالدواء أولاً ، ثم بالجفوت والكلاليب ، كما وصف استعمال المبضع لهذا الغرض .

ثم يذكر أنه بعد القلح « إن كان العظم به عفن فاجرده من عفته واسوداده . حتى ينقى ثم تعالجه حتى يبرأ »^(٣) . وهو فى ذلك يشير لإشارة واضحة إلى كيفية معالجة العفن مع القلح أو بعده .

(١) الزهراوى ص ٦٣

(٢) الزهراوى ص ٦٤

(٣) الزهراوى ص ٦٦



المجارد المختلفة المستعملة في طب الأسنان عند العرب
 لإزالة القلع عن الأسنان كما رسمها الزهراوى في كتابه (انصریف)

وبمثل ذلك يشير ابن سينا الذى يركز على أهمية التشخيص وخطر القلع إذا كان هناك « عفن فى الفك » وأن ذلك يهيج الوجع الشديد وربما هيج وجع العين والحمى^(١)

ووصف الزهراوى للآلات والكلايب والجفوت والمشارط دقيق وصورها عملية وبديعة . فهو يصف « الكلايب اللطاف التى تحرك بها الضرس أولا تكون طويلة الأطراف قصيرة المقبض غليظة ثلاثى عن قبضك بها على الضرس ... غليظة المقابض حتى إذا ما قبضت عليها لا تعطى نفسها ولا تننى ، قصيرة الأطراف ، وليكن من حديد هندى أو بفولاذ محكمة مستقيمة الأطراف وفى أطرافها أضراس يدخل بعضها فى بعض لتقبض قبضاً محكماً ، وقد يصنع الأطراف على هيئة المبرد ، وتكون أيضاً قوية القبض إن شاء الله تعالى »^(٢) .

ويقول « وأعلم أن آلات الأضراس كثيرة وكذلك سائر الآلات لا تكاد تحصر والصانع الخاذق بصناعته قد يخترع لنفسه الآلات على حسب ما يبدله عليه الأعمال والأمراض نفسها »^(٣) .

وهو لا يترك المريض عند هذا الحد بل يصف المضمضة التى يتناولها بعد القلع . ولا يفوته أن يتحدث عن التزيف الذى قد يتبعه وكيف يوقف سواء بالأدوية القابضة أو بخشو الموضع أو بالكى أخيراً كوسيلة لإيقاف النزف .

ويقول الرازى « الوجع الذى يبقى فى أثر قلع السن إنما هو من قبل الورم (الالتهاب) الحادث فى العصبه (العصب) التى تأتى أصلها »^(٤) وهكذا يصف الرازى الوقبة الجافة .

(١) ابن سينا ص ١٩٢

(٢) الزهراوى ص ٦٤

(٣) الزهراوى ص ٦٦

(٤) الرازى ص ٩٣

العلاج بالكى :

وجدير ألا نغفل في هذا المقام وسيلة علاجية احتلت مكاناً كبيراً في الطب العربي إنبتت على قاعدة « آخر الدواء الكى » .

والكى كان وما زال وسيلة علاجية مرجوة تحتل مكانة خاصة في الطب القديم ، وهو كما وصفه الأطباء العرب لا يقتصر على الكى الخراى بالمعادن الحماء أو الزيوت المقلية ، وإنما تمتد أيضاً إلى الكى « الكباوى » كما وصفه ابن سينا « وكذا بالزيت يطبخ بعض الأدوية المحللة » (١) أو كما وصفه الرازى « وأما ما يحرق ويكوى وهو يستعمل عند فساد اللثة والأسنان مثل الفلثيون (٢)

ويلفت غفرنا وصف الزهراوى في كتابه « التصريف » لعمليات الكى في الفم والأسنان وما ينتهجه فيه من عناية ودقة . فهو يتكلم عن الكى كملاخ نهائى لشقوق الشفة ، وفي الناصور الحادث في الفم إذا لم ينفع العلاج الطبى . وهو يستعمل لذلك حديدية محمية ثم ينزع بعد ذلك العظيم الفاسد

كما وصف أيضاً كى الأضراس واللهاة المسترخية ، وهو يثبت رأس المريض ثم يحسب المكواة ولكنه يدخلها في داخل أنبوبة من أجل أن يحسب الأنسجة غير المرغوب فيها . وينشمر قائلاً : « ثم أحسب المكواة التي تأتي صورتها بعد بأن تضع الأنبوبة على الضرس ، وتدخل فيها المكواة حامية بالعجلة ، وتمسك يديك قليلاً حتى يحسب العليل بحرارة النار قد وصلت إلى أصل الضرس ، ترفع يديك ثم تعيد المكواة ورات على حسب ما تريد ، ثم يملأ العليل فاه من ماء الملح (٣) » أو دهن يمسك في الفم لفترة . وهو يصف في موضع آخر الأنبوب الخامى فيقول « أما كىها بالنار فهو أن تعمل أنبوبة نحاس أو أنبوبة

(١) ابن سينا ص ١٨٣

(٢) الرازى ص ١٤٧

(٣) الزهراوى ص ١٦

حديد ويكون في جرهما بعض الغلظ لئلا تصل حر النار إلى فم التعليل ثم احبى المكواة التي تأتي صورتها ... » (أنظر لوحات الآلات) .

وفي موضع آخر يتكلم عن كى اللثة فيقول : « فان عاد اللحم بعد العلاج وكثيراً ما يعود فاقطع باقيه واكوه فانه لا يعود بعد الكى إن شاء الله تعالى » .

التخدير والتسكين

كان من الطبيعي أن يتكلم العرب عن التخدير والتسكين سواء في الجراحة أو في مختلف الأدوية .

في ميدان الجراحة عرف العرب « المرقيد » وهو المخدر العام ، لإبطال حسن المرضى في العمليات الجراحية . وكان ذلك يقوم على استعمال الإسفنج المخدرة : « وهو فن عربي بحث لم يعرف قبلهم . إذ كانت الإسفنج توضع في عصير الخشيش والأفيون والزوان ونبات البنفسج والسيكران (هيوبلماس) ثم تجفف قطعة الإسفنج في الشمس وتظل هكذا مدة للاستعمال . فإذا ما دعت إليها الحاجة « ترطب ثم توضع على أنف المريض فتمتص الأنسجة المخاطية المواد المخدرة ويدخل المريض في سبات عميق » (١) .

أما عن التخدير الموضعي للأسنان فقد وصف ابن سينا في « فصل في الأدوية المخدرة » أن : الأولى أن تكون ملطوخة أو ملصقة أو محشوة : على أنها قد تستعمل مصصات أو بخورات . فلها أن يؤخذ بزر البنج والأفيون والميعة والثمنه من كل واحد درهمان ، فلفل وحلتيت شاني من كل واحد درهم يتخذ منه شياف بعصير العنب ويوضع على السن الوجعة » (٢) .

ويصف الرازي « لوجع الأسنان : أفيون وبزر البنج يعجنان بعقيد العنب أو عسل ويعطى منه باقلاة بالعشى فانه ينومه ويسكن الوجع . . . ويوضع

(١) هو نكة ص ٢٧٩ ، ٢٨٠ ترجمة بيشرون ودسوقي من ١٨٨ ترجمة فؤاد حسين

(٢) ابن سينا ص ١٨٩

في السن منه . . . ليس موضع « استعمال التخدير فيه أولى ولا أسلم من الأسنان » (١) .

كما عرفوا تشكين آلام الأسنان باستعمال الحرارة . فوصف الزهراوى في « كنى وجع الضرس » أنه « إذا لم يشجع فيها الأدوية ، فالكى فيها على وجهين إما الكى بالسمن وإما الكى بالنار . أما كىها بالسمن فهو أن تأخذ السمن البقرى فتقليه في مغرفة حديد أو في صدفة ، ثم تأخذ قطنة فتلفها على طرف المروء ، ثم تضعها في السمن المغلى وتضعها على السن الوجع وتمسكها حتى تبرد ، ثم تعيدها مرات حتى تصل قوة النار إلى أصل الضرس » (٢) . وأما كىها بالنار فقد ورد وصفه في باب الكى .

وفي وصف الرازى لطريقة الكى بالزيت يبدو اهتمامهم بالدقة في وقاية الأنسجة الأخرى حول السن أثناء غمالة الكى الحرارى . فهو يصف كيف يضع على اللثة عجيناً ويشد نعلماً ثم يتخذ مغرفة صغيرة مثل ما يكون لتنظيف الأذن فيستقي بها زيتاً مغلياً وتصبه على وسط الضرس مرات فانه عجيب » (٣) ويتخذ ابن سينا مثل تلك الوقاية باستعمال « شمع أو عجين أو ثنى آخر يحول بين السن وما حواليه من الأسنان والعمور » (٤) .

وقد عرف العرب التخدير بالبرودة . فوصفه ابن سينا فقال : « ومن جملة ما يخلد من غير أذى ، الماء المبرد بالثلج تبريداً بالغاً ، أخذاً بعد أخذ حتى يخلد السن فيسكن الوجع البتة ، وإن كان ربما زاد في الابتداء » (٥) .

(١) الرازى ص ١٠٠

(٢) الزهراوى ص ١٧

(٣) الرازى ص ١٠٦

(٤) ابن سينا ص ١٨٨

(٥) ابن سينا ص ١٨٩

العلاج التحفظي للأسنان

حشو الأسنان وترميمها :

كان ابن سينا واضحاً في كلامه عن سبب التسوس في الأسنان حين قال في « فصل في تنقب الأسنان وتأكلها » إن ذلك « يعرض كله من رطوبة رديئة تمتعن فيها » (١) وإن « الغرض في علاج التآكل منع الزيادة على ما تأكل وذلك بتنقية الجوهر الفاسد منه وتحليل المادة المؤدية إلى ذلك » .

وقد أرجع ابن سينا أوجاع الأسنان إلى « وجع يكون في جوهرها . . . وقد يكون لسبب وجع في العصبه التي في أصلها وقد يكون لسبب يكون في اللثة » (٢) وقد تكون من الحميات .

وقد وصف ابن سينا كما وصف ابن زهر وكما وصف الرازي « ثقب وسط السن بمنقب دقيق » (٣) « لينفس عن المادة المؤذية ولتجد الأدوية نفوذاً إلى قعره » .

كما وصفوا برد الأسنان إن طالت وفي ذلك يقول الرازي « ينبغي أن يمسك إمساكاً شديداً ، ويبرد بمبرد لطيف حاد جداً ، ويمسك نعماً لئلا يشعرك وإلا ميج الوجع ، فان أحس بالوجع عند البرد فدع البرد وسكن الوجع أياً ما ثم عود ولا تشد يدك في البرد » (٤) .

وقال ابن سينا إن علاج التنقب والتآكل أكثره من باب الحشو (٢) ووصف كما وصف الباقون ، مواد وعجنات مختلفة لحشو الأسنان النخرة ، يدخل

(١) ابن سينا ص ١٩٠

(٢) ابن سينا ص ١٨٦

(٣) الرازي ص ٩٦

(٤) الرازي ص ٩٨

فها «الكبريت والقطران والشح والكافور والحلتيت والمصطكى» (١) .
كما وصف الرازى الحشو ، بالقوتنج المسحوق وبصمغ البطم أو بالكبريت
والخضض أو بالزاج وصمغ البطم» (٢) وأضافوا الأفيون أحياناً للتسكين .

إلتهابات اللب وإنكشافه

أرجع ابن سينا أوجاع الأسنان إلى أنها قد تكون « بسبب وجع يكون في
جوهرها . . . وقد يكون لسبب وجع يكون في العصبه التى فى أصلها » (٣)

وشخص الرازى « الوجع فى السن ... إذا كان فى العصبه أحس بالوجع
غائراً وفية شئ شبيه بالضرر واشتكى معه الفك . فإذا اشتكى الفك واللثة غير
وارمة فهو لتمدد العصبه وبحاج إلى الأدوية القوية جداً كالمخذ بالخل والقوتنج
والعاققرحا » (٤) .

ويفرق ابن سينا بين تغير لون السن نتيجة للرواسب عليها وبين إصابة
لب السن فيقول إن ذلك «قد يكون لتغير لون ما يركبها من الطلاوة فيحدث
قلق ، وربما تحجر فى أصول السن تحجراً يعسر قلعه ، وقد يكون لمادة
ردية تنفذ فى جوهر السن وتتغير فيها أو يفسد لونها إلى باذنجانية ونحوها من
غير أن يكون عليها قلق » . ويصف علاج الحالة الأولى « بما يجلو وينقى » . ثم
يصف علاج الحالة الثانية المتولدة عن موت محتويات لب السن فيقول إنها
« تعالج بما يحلل المادة ويخرجها » (٥) .

وفى العلاج وصف ابن سينا أنه « كثيراً ما يحتاج إلى ثقب السن بمثقب
دقيق لينفس عنه المادة المؤذية وتجد الأدوية نفوذاً إلى قعره » (٦) .

(١) ابن سينا ص ١٩٠

(٢) الرازى ص ٩٥

(٣) ابن سينا ص ١٨٦

(٤) الرازى ص ١٢٠

(٥) ابن سينا ص ١٩١

أما الرازي فوصف ذلك بقوله « إذا اشتد الوجع فبخّر فم العليل ينفع .
فإن لم يسكن فاقب وسط السن بمنقب دقيق - و قطر فيه الزيت المغلي مرات ،
فإن لم يسكن فاقطعه » (١) وهكذا نرى لأول مرة محاولات علاج اللب بالفتح
وإراحة الضغط في غرفة اللب ، ثم بما وصفوه بعد ذلك من كى محتوياته من
الأنسجة .

واستعمل الرازي مضادات الالتهاب لب فيصف أنه « إن أزم من الوجع
فليحش بالقلفل المسحوق ولا يعنف الحشو لأنه يوجع ويضره ، وإن
أفرط الوجع في حال فليحش بالمخدرة » (٢) وفي موضع آخر يصف « للضربان
في الضرس بلا ورم حار اسحق خردلا وضعه في أصله فانك ترى عجباً من
نفعه إن شاء الله » (٣) . كما يصف في موضع ثالث أنه « إذا كان الوجع بلا ورم
فعليك بالخل الذي قد طبخ فيه الأشياء الحريفة ثم بالمسح بالقلفل ونحوه ،
ويترك الغذاء البتة إلى أن يسكن ويشرب شرباً جرفاً قليلاً ويكثر الغرغرة
ثم الدلك بالقلفل والأيارج » (٤) .

ولم يفت مثل ذلك ابن سينا فهو يوصى في هذه الحالات أنه « يجب أن
يرفق ولا يحشى بعنف وشدة فيزيد في الوجع » (٥) .

وفي كليها إشارة إلى حالات انكشاف اللب أو تعري قروونه .

ونرى الرازي يصف استعمال الزرنيخ لتقوية اللب وتسكين الألم
فيصف « في الأسنان المتأكلة ، يذاب زرنيخ أحمر بزيت ويغلى ويقطر منه في
أصل الضرس وأكاله (ثقبته) » (٦) .

(١) الرازي ص ٩٧

(٢) الرازي ص ١٣٥

(٣) الرازي ص ١١٩

(٤) الرازي ص ١٢١

(٥) ابن سينا ص ١٨٩

(٦) الرازي ص ١٠٧

طب الفم

وصف ابن سينا البثور التي تظهر في الفم ، ونتيجة الحميات ووصف
« القُلاع » قرحة تكون في جلدة الفم واللسان مع انتشار واتساع وقد يعرض
للصبيان بل أكثر ما يعرض لهم إنما يعرض لرداءة اللبن . . . » (١) ووصف لها
العلاج .

وتكلم عن كثرة البصاق واللعب وسيلانه في النوم وعلاجه ، وعن
نزف الدم من « جوهر الفم وجلدته فعلاجه القوابض المذكورة في باب البثور
وغيرها » (٢) .

وتكلم عن البَحَر وهو نمن رائحة الفم فقال : « البحر إما أن يكن
مبدؤه اللثة لعفونة منها ، أو لاسترخاء يعرض لها ، أو عفونة في أصل الأسنان
آذت نفس السن ، وإما أن يكون مبدؤه جلدة الفم لمزاج ردي فيها بغير
الطوبات وأكثر هذا المزاج حار ، وإما أن يكون مبدؤه فم المعدة لخلط
عفن في فم المعدة إما صفراوى أو بلغمى ، وقد تكون من نواحي الرئة
كما يعرض لأصحاب السل » (٣) ثم وصف علاجه لكل .

أما الرازى فقد أفرد فصولا للأمراض اللثة والتهابات وأوجاعها ، وفرق
بين أمراض اللثة والتهابات الأسنان وأورد أنه « إذا اشتكى إليك إنسان وجع
السن فانظر أولا هل لثته واردة (ملتهبة) ، فان الناس لا يفرقون بين وجع السن
وورم اللثة ووجعها » (٤) وقام بالتفريق بينهما في التشخيص والعلاج ووصف
« اللثة التي تنتفخ وتحمّر وترم وتتأكل » ووصف لها علاجاً « الكى بالزيت
المغلى بصوفة على طرف ميل (مرود) حتى تراها قد ضمرت وابيضت ،

(١) ابن سينا ص ١٨٠

(٢) ابن سينا ص ١٨٣

(٣) ابن سينا ص ١٨٢

(٤) الرازى ص ١٢٧

فان الأكلة تستقط وتثبت لحماً صحيحاً من عند الموضع الصحيح . ثم استعمل فيها العفص (حامض التانيك) ... والمريُّ يجعل سنوناً فانه يثبت لحم اللثة ويشده^(١) ووصف استعمال الشب والملح أو شراب العفص كمضمضة ، إلى علاجات أخرى مختلفة « كزنجار الحديد وثمره الطرافا »^(٢) .

كما وصف أدوية للثة الرحلة وتكلم عن علاجها بالأدوية القابضة وتكلم عن أثر ذلك في تقوية اللثة . كما وصف الزهراوى الذرورات (المساحيق) القابضة المجففة التي تُدَرَّ عليها بعد ذلك .

وعرفوا بذلك في علاج اللثة فذكر الرازى أنه « من أحمد ما تُعالج به اللثة والأسنان بذلك »^(٣) ووصفوا لذلك بمواد مختلفة منها العسل .

وتكلم الزهراوى كما تكلم ابن سينا كذلك عن علاجها بالجراحة .

فاذا ما أصيبت اللثة بالتأكل ، وصف الرازى دهانات خاصة من « دهن الورد والعفص » كما وصف الكبس عليها بالجلانار وخبث الحديد وكلها قابضة ، ثم زيت الورد ملطف وملين ومعطر .

ويلفت النظر اهتمام الأطباء العرب بإزالة الرواسب القلحية عن الأسنان ودور ذلك في صحة الفم والأسنان ، مما يشكل نظرة عصرية تماماً لهذه الناحية وقد وصف الرازى الآلات والأدوات اللازمة لذلك وصور في كتابه أربعة عشر « مجرداً » (انظر لوحات الآلات) تستعمل لهذا الغرض^(٤) ، لا تختلف في أساس تصميمها عما نستعمله اليوم . وقد أشار إلى أن « المجرد الذى تجرد به الضرس من داخل غير المجرد الذى تجرد به من الخارج والذى تجرد به بين الأضراس على صورة أخرى »^(٥) .

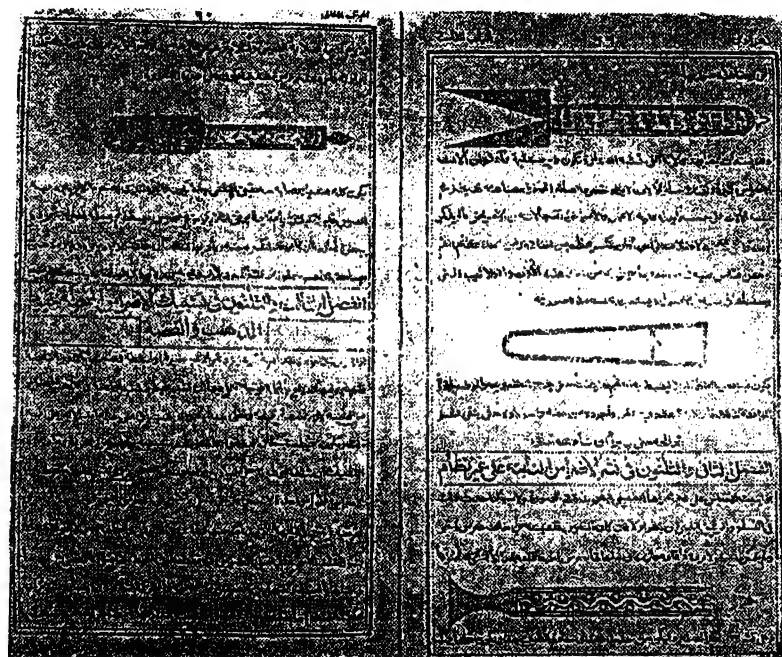
(١) الرازى ص ٩٩

(٢) الرازى ص ١٤١

(٣) الرازى ص ١٤٩

(٤) الزهراوى ص ٦٣

(٥) الزهراوى ص ٦٢



أربع صفحات من كتاب « التصريف » لزهراوى يظهر فيها دقة التنسيق
و صور الآلات الجراحية وجفوت القلع وروافعه ومبارده .

وتبقى في النهاية المشكلة القائمة بعد انتهاء العلاج حين تستمر الأسنان ملخلخة . فتكلم الرازي عن ذلك وذكر أنه «إذا لم ينفع شد اللثة وبقي السن متحركاً فاكو أصله وشده بسلسلة ذهب»^(١). وهكذا وصف لأول مرة تجبير الأسنان وثبتها كعلاج .

أما الزهراوى فقد تكلم عن الأسنان المتحركة من الناحية الجراحية «إذا عرض للأضراس القدّامية تززع وتحرك عن ضربة أو سقطة وغالجتها بالأدوية القابضة فلم ينجح فيها العلاج بالجملة فوجه العمل فيها أن تشد بخيط ذهب أو فضة والذهب أفضل من الفضة ، لأن الفضة متزلجة وتنفى بعد أيام والذهب باق على حالة أبداً لايعرض له ذلك . ويكون الخيط متوسطاً في الدقة والغلط على قدر ما يسهل بين الأضراس المتحركة . وصورة التشبيك أن تأخذ وتدخل رأسية بين الضرسين الصحيحين ، ثم تنسج بطرف الخيط بين الأضراس المتحركة واحدة كانت أو أكثر حتى تصل بالنسج إلى الضرس الصحيح من الجهة الأخرى ، ثم تعيد النسج إلى الجهة التي بدأت منها وتشد يدك برفق . وأحكمه حتى لاينحرك البتة ، ويكون شد النسج عند أصل الضرس ، ثم يقطع طرفي الخيط الفاضل بالمقص تجمعهما وتقتلها بالجفت وتملؤهما بين الضرسين الصحيحة والمتحركة لئلا يؤذى اللسان»^(٢) .

تعويض الأسنان

تعرض الزهراوى لمشكلة الأسنان المفقودة ورأى أنه «قد يرُدُّ الضرس الواحد أو الاثنين بعد سقوطها في موضعها ، وتشد على هذه الصفة فينثها ، وإنما يفعل ذلك صانع دَرَب دقيق» كما تعرض للتعويض الصناعي فوصف أنه «قد ينحت عظم من بعض عظام البقر فتصنع منه كهيئة الضرس وتجعل

(١) الرازي ص ١١٨

(٢) الزهراوى ص ٦٧

في الموضع الذي ذهب منه الفرس وتشد كما قلنا فينبى يستمتع بذلك إن شاء الله تعالى» (١).

أَسْنَانُ الْإِنْفِ وَالْغَارِهَا

تحدثت كتب الطب العربي عن أسنان الأطفال إذا دنا إنغارها وظهورها في الفم . وقد لاحظ الرازي كما لاحظ ابن سينا وغيره ما يصاحب هذه الفترة من لين البطن الذي يصيب الطفل في هذه الفترة فوصف أنه « إن استطلق بطنه فاضمده بالمسكات من خارج واسقه العصارات القابضة وأقلل غذاءه » (٢).

ووصف ابن سينا ذلك فقال إنه « قد يعرض للصبيان أن يعسر نبات أسنانهم فيألمون ، وربما شاركه استطلاق طبيعة فيحتاج أن تعمد بالأطلية على البطن والعصارات المسقة لإساقها . . . فما يسهل نبات الأسنان لذلك بالشحوم . . . » (٣).

وذكر الرازي أنه « إذا حان للطفل نبات أسنانه فلا تعطه شيئاً يعضع ، ولتدخل الداية (أى الحاضنة) أصبعها كل ساعة وتلك لثة الصبي ذلكاً جيداً لتسبل الرطوبة الردية التي تكون مادة الوجع ، ولتمسح بعد ذلك بشحم الدجاج ومخ الأرنب ، وإن اشتد الوجع فأطّل الموضع بعصارة عنب الثعلب مع دهن ورد مسخن » (٤) ووصف في موضع آخر استعمال « سعد وسمن ودهن السوسن فاخلطها وضعها على موضع منبت السن » (٥).

(١) الزهراوى ص ٦٨

(٢) الرازى ص ١٠٥

(٣) ابن سينا ص ١٩١

(٤) الرازى ص ٩٩

تفقيع الأسنان

لعل أول ما ورد في الكتابات الطبية عن تفقيع الأسنان هو ما ذكره الزهراوى عن اضطراب نظام الأسنان وشكلها فيقول : « إذا نبتت الأضراس على غير مجراها الطبيعى فيقبح بذلك الصورة ولا سيما إذا حدث ذلك في النساء والرفيق فينبئني أن ينظر أولا فان كان الضرس قد نبت من خلف ضرس آخر ولم يتمكن نشره أو برده فاقطعه » (١) ووصف آلة خاصة لذلك تشبه المنقار الصغير . وكذلك وصف وصور المبرد اللازمة للعملية ومادة صنعها . كما أوصى أن يكون « قطعك له في أيام كثيرة لصلابة الضرس ولثلاثا يترعرع غيرها من الأضراس » (٢).

كذلك وصف الرازى برد الأسنان « إذا ما طالت وأوجعت . وقت الكلام ووقت المضغ بمبرد لطيف حاد جداً ويمسك نعلماً لثلا يتحرك وإلا هيج الوجع عند البرد ، فبدع البرد وسكن الوجع أباماً ثم عود ولا تشد يدك في البرد عليه » (٣).

طب الأسنان الوقائى

تمتلى كتب الطب العربى بالكثير في مجال طب الأسنان الوقائى . فقد تكلم أطباء العرب عن حفظ صحة الفم والأسنان وعن وقايتها من الألم ومن التسوس . كما أكدوا أهمية الصنعة العامة للفرد وعن انعكاسها على صحة الفم وأوجاع الأسنان وعن أهمية « الدم الجيد » على صحة الفم وسلامة اللثة . ولعل أول بادرة وصلت إلينا تنبئ بميلاد طب الأسنان العربى كانت في ميدان طب الأسنان الوقائى . فيظهور الإسلام جاءت تغاليم صحية ووقائية نابتة ، أهمها ضرورة الأسنان المتكررة ، والتمضمض مع كل وضوء ،

وكلها نابعة عن الأحاديث النبوية والفقهاء الديني ، والحديث النبوي يقول :
« لولا أن أشق على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة » .

وقد وضع ابن سينا أسساً لعلها أول أسس ظهرت في صحة الفم والطب
الرقائي . ففي « فصل في حفظ صحة الأسنان » يرى أن « من أحب أن تسلم
أسنانه أن يراعى ثمانية أشياء منها أن يتحرز عن نواتر فساد الطعام والشراب
في المعدة . . . ومنها أن لا يبلع على التيء وخصوصاً إذا كان ما يتقبأ حامضاً ،
ومنها أن يتجنب مضغ كل علك وخصوصاً إذا كان حلواً كالناطف والتبن
العلك ، ومنها اجتناب كسر الصلب ، ومنها اجتناب المضرسات ، ومنها
اجتناب كل شديد البرد وخصوصاً على الحار ، وكل شديد الحر وخصوصاً
على البارد ، ومنها أن يديم تقية ما يتخلل الأسنان من غير استقصاء وتعد إلى
ما يضر العمور وباللحم الذي بين الأسنان . . . ومنها اجتناب أشياء تضر
الأسنان بخا صيتها . . . وأما السواك فيجب أن يستعمل بالاعتدال . . . وإذا
استعمل السواك بالاعتدال جلا الأسنان وقواها وقوى العمور ومنع الحفر
وطيب النكهة . وأفضل الخشب بالسواك ما فيه قبض ومرارة ، ويجب أن
يتعهد تدهين الأسنان عند النوم ، وقد يكون ذلك الدهن إما مثل دهن
الورد إن احتيج إلى تبريد ، وإما مثل دهن البان والتاردين إن احتيج إلى
تسخين ، وربما احتيج إلى مركب منها . . . » (١) .

وبمثل ذلك تحدث الرازي وابن ماسوية والطبري (٢) .

وقد نبه أطباء العرب ، ولا سيما الرازي إلى أهمية إزالة ما يبقى بين
الأسنان من طعام سواء بالسواك أو بالملتكاش وبينوا أثر ذلك على صحة الفم .
والسواك فرشاة نباتية ، تتخذ من غصون شجر الأراك وغيره تحرز
أليافها فتصير فرشاة وتفتت لجاؤها مسحوقاً أو معجوناً قابضاً ، لا يختلف

(١) ابن سينا ص ١٨٤

(٢) الرازي ص ١١٧ ونص ١٢٩

بذلك عن وسائل ونظريات العناية بالفرشاة العصرية في وقتنا هذا . وفي ذلك يقول الرازي عن عيسى بن ماسويه « إن السواك يحفف اللسان ويطيب النكهة ويبني الدماغ ويلطف الحواس ويجلو الأسنان ويشد اللثة ، وينبغي أن يستأكل كل أحد بما يوافقه ، ومما ينفع المحرور قضبان الخللاف ، والذين لنهم ضعيفة قضبان الطرافاء ، وبغمس السواك في الماورد وبُستَن بالصندل الأحمر والكبابة من كل واحد جزء ، رماد القصب نصف جزء ، زيد البحر نصف جزء ، عاقر قرصا وميوزج من كل واحد سدس جزء وقات العود ثلثي جزء فإنه نافع » (١) .

وقد ذكر الرازي سبعة أنواع من السنونات (مساحيق الأسنان أو معاجينها أو محاليلها) لجلاء الأسنان أو لمنع تأكلها أو لعلاج اللثة أو قبضها أو حرقها أو كبها أو من أجل طيب ريع الفم وأعطى تركيبات لكل منها (٢) كما حذر بذلك من استعمال « السنون الحار والخشن لأنه يضر بالموضع الدقيق من اللثة الذي يتصل بالأسنان فيكون شيئا لا يبرأ منه في طول المدة » (٣) وذكر أن السنونات الحارة تخشنها فتولد عليها الأوساخ فينبغي ألا يذهب بعلامسة الأسنان لأنها تنشج وتنحفر أسرع » (٤) بل لقد نبه إلى ضرورة الاعتدال في استعمال السواك فقال : « إنه ينبغي ألا يُلج على الأسنان بالسواك ، فإن ذلك يذهب بملاسها وتخشنها ويكون ذلك سببا لتولد الحفر والوسخ عليها » (٥) .

وفي وصف الرازي « لسنون جيد » قال : « يؤخذ سك وشب بالسوية وبُستَن به وبؤخذ سك وورد وصندل وسعد يتخذ سنون معتدل جيد لجميع أوجاع الأسنان » (٥) وهناك أمثلة أخرى مختلفة تحتوى على رماد القصب

(١) الرازي ص ١٥٠

(٢) الرازي ص ١٤٧

(٣) الرازي ص ١٤٨

(٤) الرازي ص ١١٣

(٥) الرازي ص ١٥١

وفي مكان آخر يتخرج عن استعمال لبن الأثمن (الحمير) في علاج اللثة وشدها « لأنني لم أعلم بأية قوة يفعل ذلك » (١) .

وثمة ظاهرة أخرى تلفت النظر في كتبهم الطبية تتمثل في الأمانة العلمية . ف يرى المؤلف ينسب كل معرفة إلى صاحبها (ولعل هذا راجع في الأصل إلى علوم الحديث) فاذا لم يعرف الأصل نسبه إلى « مجهول » .

ويمكننا أن نلاحظ عموماً أن عديداً من الأفكار والأصول التي قدمها الطب العربي مازالت متبعة ومعرفاً بها حتى يومنا هذا . فالدواء العربي ظل مرجعاً للعقاقير والدواء في الطب الحديث ، ومازالت حتى اليوم « تكتشف » العناصر الفعالة فيه وتستعمل بنجاح . والكثير من أدوية طب الأسنان ووصفاتها مازال منها ما يستعمل أو تستعمل أفكاره الأساسية حتى يومنا هذا .

ولنا أن نتخذ من الآلات الجراحية المستعملة في طب الأسنان مقياساً لارتقاء ذلك الفرع من الجراحة على أيدي الأطباء العرب . وعمليات قلع الأسنان في مجرياتها الأساسية لا تختلف كثيراً عما هي اليوم . واكتشاف العرب « للمرقدة » أي المخدر العام والأسفنجية المخدرة كانت ابتكاراً يمكننا أن نعتبرهم به واضعي أسس التخدير الحديث . فمن قبلهم ، وإلى عصرهم ، كان قدماء المصريين واليونان والرومان يستعملون المشروبات المسكرة ، يسقونها للمرضى لتخفيف آلامهم ، أو قبل إجراء جراحات لهم ، ولعل الذي حدا بالعرب إلى عدم استعمال الطريقة السائدة حينذاك هو تحريم الإسلام للخمر ومن هنا كان ابتكارهم للأسفنجية المخدرة .

والبلاج بالكي كان يحتل مكانة خاصة في العلاج ومازال دوره قائماً مهما اختلفت الوسائل .

والاهتمام بوقاية الفم والأسنان كان بالغاً منذ فجر الإسلام ، سواء باستعمال السواك أو السنوات المختلفة بما لا يخرج عن مفهومنا اليوم ، سواء في طريقة الاستيأك أو في تركيب السنوات التي كانت تقوم أساساً على المواد الحاكنة والمطهرة والقابضة والعطرية والمزيلة للروائح .

والاهتمام بمجرد الأسنان وإزالة القلح عنها كان لديهم كما هو لدينا اليوم لإجراء رئيسياً في علاج اللثة ووقاية الأسنان .

والأفكار الأساسية في تسكين آلام الأسنان من أول استعمال المواد الملطّنة والمخدّرة وفتح اللب بالثقب إلى تمويت اللب كلها مازالت حتى اليوم الطريق في علاج مثل تلك الحالات . واستعمال الزرنيخ في تمويت اللب الذي ظهر في الطب العربي مازال مقبولاً في كثير من المدارس في العالم . وكذلك الأفكار الأساسية في الاحتفاظ بالأسنان ما أمكن وكذلك في قلعها .

وبالجملة فإن الدارس يشعر بالاعتزاز وهو يستعرض مستوى طب الأسنان لدى العرب ، وما حققوه في أساسيات هذا الفرع من الطب منذ تلك القرون الطويلة ليجد فيه حافزاً يدفع أبناء هذا الجيل من العرب أن يستعيدوا ما فقدوا ، وأن يحققوا مثل ما حقق أسلافهم وأن يأخذوا الراية اليوم في ركب التقدم العلمي .

المراجع الرئيسية

- ابن سينا ، أبو علي الحسين . « القانون في الطب » الجزء الثاني . القاهرة : المطبعة العالية ١٢٩٤ هـ .
- ابن عباس ، علي المجوسى . « كامل الصناعة الطبية » الجزء الثاني ، المطبعة الكبرى العامرة بالقاهرة ١٢٩٤ هـ .
- ابن زهر ، عبد الملك الأيادى . « التيسير » و « الأغذية » عن « الطبيب العربى الأندلسى » . أسبوع العلم الثالث عشر . دمشق . المجلس الأعلى للعلوم . الجمهورية العربية السورية ١٩٧٢ م .
- الأنطاكي ، الشيخ داود الضربى . « تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب » الطبعة الرابعة : القاهرة . المطبعة الأزهرية ١٣٤٩ هـ - ١٩٣٠ م .
- الرازى ، أبو بكر محمد بن زكريا . « الحاوى فى انطب » الجزء الثالث فى أمراض الأنف والأذن والأسنان . صحح عن النسخة القديمة المحفوظة فى مكتبة بهلوارى واسكوريال ، الطبعة الأولى ، حيدرآباد الدكن الهند . مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٧٥ هـ - ١٩٥٥ م .
- الزهراوى ، أبو القاسم خلف ابن عباس . « التصريف لمن عجز عن التأليف » المشهور « بالزهراوى » . الكتوة . المطبع النامى ١٣٢٦ هـ - ١٩٠٨ م .
- هونكه ، زيجريد : « Allahs Sonne Über Dem Abendland » , Hunke Sigrid : « Unser Aarabisches Erbe » , Deutsche Verlags Anstalt, Stuttgart.
- (أ) ترجمة لغاروق بيضون وكمال دسوقي ومراجعة عيسى الخورى بعنوان « أثر الحضارة العربية فى أوربة » ، الطبعة الأولى ، منشورات المكتب التجارى للطباعة والتوزيع والنشر ، بيروت ١٩٦٤ م .
- (ب) ترجمة للدكتور فؤاد حسنين على بعنوان « شمس الله على الغرب : فضل العرب على أوربا » الطبعة الثانية ، دار المعارف بالقاهرة ١٩٦٩ م .

البيمار السنات المستشفيات

البهارستانات (بفتح الراء) كلمة فارسية مركبة من كلمتين هما « بهار » بمعنى مريض أو مصاب و « ستان » بمعنى دار ، أى أنها دار المرضى . وقد اختصر اللفظ فيما بعد إلى « مارستان » وأطلق هذا الاسم بعد ذلك على ما يقصد به دار علاج المجانين بعد أن لم يبق بها من المرضى إلا هؤلاء .

نشأة البهارستانات :

قبل إنشائها نشأت في جنديسابور بفارس قبل الإسلام بثلاثة قرون حيث كانت طائفة الأطباء الذنطوريين تدير بهارستانا أقاموه هناك بعد أن هربوا من اضطهاد الرومان الشرقيين هم . أما بعد الإسلام فقد قبل إن الوليد بن عبد الملك الخليفة الأموي أنشأ بهارستانا للمجنومين والعميان وأجرى عليهم أرزاقهم (١) .

على أن البهارستانات الثابتة لم تنشأ إلا بعد أن بلغ الطب درجة عالية من الرقي في عهد العباسيين . ثم انتشرت البهارستانات في مختلف البلاد التي ضمتها الإمبراطورية العربية الكبرى ، وكان أشهر هذه البهارستانات ما أقيم في الري وبغداد والقاهرة وتونس . ولا يزال بعض آثارها باقياً حتى اليوم .

الصورة العامة للبهارستانات :

كانت البهارستانات في أول عهدها بسيطة ثم ازدهرت وأصبح لها نظام دقيق . فكان البهارستان يقسم إلى أقسام مختلفة مجهزة ، كل منها لعلاج نوع من الأمراض ، ويقوم على الإدارة جهاز من الأطباء والصيادلة من تخصصات مختلفة ومراتب متدرجة تبعاً لمسئولية أعمالهم ، ويقوم على الخدمة فيه أفراد متخصصون أيضاً ، وبه نظم لتوفير الدواء والشراب وتقديم الغذاء للمرضى ونظام متكامل للإشراف الإدارى وأعمال التموين والمالية ، ثم نظام للتعليم

(١) تاريخ الرسل والملوك محمد بن جرير الطبري حوادث ٩٦ ، ص ١٢٧

الطبي ، مما جعل هذه البيمارستانات بحق معاهد تعليمية إلى جانب كونها دوراً للعلاج .

وكان البيمارستان بوجه عام ينقسم إلى قسمين منفصلين : أحدهما للذكور والآخر للإناث ، كما كانت تخصص به قاعات تختلف الأمراض ، فقاعة للأمراض الباطنة ، وقاعة للجراحة وأخرى للكحالة (أمراض العيون) وقاعة للتجبير ، وهكذا . كما كانت قاعة الأمراض الباطنة مقسمة هي الأخرى إلى أقسام خاصة بالمحمومين ، أى المصابين بالحميات ، وقسم الممرورين (أى المصابين بالجنون) إلى غير ذلك . وكان لكل قسم من هذه الأقسام خدم وفراشون وقوام من الرجال أو النساء يشرفون على خدمة المرضى وإطعامهم وتقديم العلاج لهم (١) .

وكان الخلفاء والملوك والسلاطين وذوو الحيشة يتبارزون في إقامة البيمارستانات في أدور فسيحة ذات عمارة ممتازة ، وقد بلغ بعضها مبلغاً كبيراً من اتساع المساحة وكانت قاعاتها فسيحة حسنة الزخرفة ، وألحقت مباني البيمارستانات في كثير من الأحيان بمؤسسات كالمساجد والقباب والمدارس .

وكان للبيمارستان عادة « ناظر » يشرف على إدارة الأموال والأوقاف المخصصة له . وكانت النظارة من وظائف الدولة السامية ، وكان يتولاها أحياناً السلاطين بأنفسهم أو يولون عليها أحد أمراء الدولة ، وكان تعيين الناظر يتم وسط مظاهر حافلة (٢) .

وكانت إدارة أقسام البيمارستان يتولاها قائم (سمى أحياناً « ساغور ») البيمارستان ، أى متفقد المرضى (٣) .

(١) طبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة ج ١ ص ٣١ ، ج ٢ ص ٢٤٣ ، ٢٥٤ ، ٢٦٠

(٢) صبح الأعشى ج ٤ ص ٣٤ - ٣٨

(٣) تاريخ البيمارستانات لأحمد عيسى

أما العمل الطبي فتقوم به طوائف الأطباء المتخصصين في فروع الطب المختلفة ، منهم الأطباء الباطنيون ومنهم الجراحون (الجراحون) والأساتيون والكحالون (أطباء العيون) والمطبيون للجنون والمجبرون والمتخصصون في علاج النساء وغيرهم .

وكان لكل طائفة من هذه الطوائف « رئيس » فرئيس الأطباء هو الذي يحكم على طائفة الأطباء ويأذن لهم في التطبيب ، ورئيس الجراحة وكذلك الكحالون وهكذا ولكل من هؤلاء حكمه على أفراد طائفته كحكم رئيس الأطباء على الأطباء (١) .

وقد اتبع الأطباء العرب نظام المرور على المرضى لتفقد أجواهم كما يحدث في مستشفيات العصر الحاضر . فكان رئيس الأطباء يمر بالمرضى ومعه مشاركوه ، وكان جميع ما يكتبه لكل مريض من المداواة والتدبير تنفذ ولايتوانى في ذلك (٢) .

وإذا دعاه الحال كان الأطباء والمتخصصون يدعون من قسم آخر غير الذي يقيم به المريض للإستشارة (٣) .

وعرف عن أطباء البيارستانات نظام المناوبة في العمل فكان بعض رؤساء الأطباء تقع نوبته يومين وليلتين (٤) .

وعرف الأطباء العرب أيضاً نظام الاجتماعات العلمية بالبيارستانات ، لدراسة الحالات المرضية ، فكان الطبيب الكبير يجلس مع معاونيه في صدر القاعة المخصصة لذلك ويحضر كتب الاشتغال (أى الكتب الطبية الموجودة بوفرة في خزانة بصدر القاعة) وكان جماعة الأطباء والمشتغلين يأتون إليه

(١) صبح الأعشى ج ٥ ص ٩٦٧

(٢) ابن أبي أصيبعة ج ٢ ص ١٥٥

(٣) المصدر السابق ج ٢ ص ١٧٩

(٤) ابن القفطى ص ١٤٨

ويقعون بين يديه ، ثم يجرى مباحث طبية ويقرأ التلاميذ ، ولا يزال معهم في مباحثة وظهر في الكتب الطبية ساعات قبل أن يركب إلى داره (١) .

ولم تكن وظيفة البيارستانات مقصورة على المداواة بل شملت تدريس صناعة الطب على النحو الذي يناه . عن طريق المرور مع التلاميذ على المرضى ، وعقد المباحث الطبية في تلك القاعات المجهزة بالكتب والآلات ، كما أن بعضاً من مشايخ الطب كان يجعل له مجلساً خاصاً لتدريس الطب في منزله أو في مدارس خاصة بذلك (٢) .

وقد نشأ إلى جانب العمل بالأقسام الداخلية بالبيارستان نظام للعلاج الخارجى ، إذ يذكر ابن أبى أصيبعة أن « الطبيب كان يجلس على دكة ، ويكتب لمن يرد عليه من المرضى للعلاج أوراقاً يعتمد عليها ، ويأخذون بها الأدوية والأشربة من البيارستان » (٣) .

وكان بالبيارستان خزانة شراب وهى جزء هام من مرافق البيارستان يقوم عليها الصيادلة ، ولهم رئيس هو شيخ صيادلة البيارستان . وقد أطلق أيضاً على الصيدلية اسم الشرايحانة (أى بيت الشراب) ، وكان بها دائماً العديد من الأدوية والأشربة والعطريات والمعاجين وغيرها من أصناف شتى كما كانت تضم من الآتية الصينى والآثار والأدوات والأواني النفيسة (٤) .

نماذج من البيارستانات الإسلامية :

كانت تلك هى الصورة السائدة للبيارستانات العربية في أوج عظمتها ، ولقد أجمع المؤرخون والأطباء الذين تحدثوا عن البيارستانات ومن زارها

(١) ابن أبى أصيبعة ج ٢ ص ١٥٥

(٢) المصدر السابق ج ٢ ص ٢٤٤

(٣) المصدر السابق ج ٢ ص ٢٤٢

(٤) صبح الأعشى ج ٢ ص ١٧٦

من الرحالة أمثال ابن جبير وابن بطوطة — على أن البيمارستانات الكبرى كانت على أكبر جانب من التنظيم والعناية بالمرضى ولما كانت هذه الصورة ناشئة في أغلب البيمارستانات التي أنشئت في مصر والشام والعراق والمغرب العربي وغيرها من البلاد فسوف نكتفي بذكر واحد منها هو البيمارستان المنصوري الكبير الذي أنشئ بالقاهرة ولا تزال آثاره باقية حتى اليوم .

البيمارستان المنصوري :

أنشأه الملك المنصور من أمراء المماليك البحرية عام ٨٦٨٢ هـ ، وسعى أيضاً مارستان فلاوون ، وموقعة في منطقة بين القصرين^(١) (أي المنطقة بين القصر الشرقي الكبير والقصر الغربي الصغير في القاهرة الفاطمية) ، وهي ما يعرف اليوم بشارع المعز لدين الله . وقد بنى على مساحة كبيرة تبلغ عدة أفدنة أقيم عليها إلى جانب المارستان مسجد وقبة ومدرسة ، وقد أوقف على كل ذلك الكثير من الأملاك . ولقد وصل إلينا الكثير من أخبار هذا البيمارستان^(٢) . كما أنه بلغ أرقى ما وصلت إليه أحوال البيمارستانات في الدولة العربية الإسلامية ؛ وتشهد آثاره الباقية على ما كان عليه من روعة الخرفة والبناء وكانت به قاعات مخصصة لكافة أنواع الأمراض وقاعة للنساء . وقد أجمع المؤرخون على أن البيمارستان المنصوري الكبير بالقاهرة كان نموذجاً لرعاية المرضى في الداخل والخارج ، وبلغت نظم إدارته مبلغاً عظيماً من الترقى فكان به الأطباء المتخصصون ، والقوامون على خدمة المرضى وأماكن مخصصة لإعداد الطعام ، وأماكن لإعداد الأدوية وأخرى لإلقاء الدروس على الطلبة ، كما كان له مباشرون للإدارة والمشتريات والعزارة وحساب استحقاق أرباب الوظائف

(١) المفضل والآثار لسقريزي ج ٢ ص ٤٠٦

(٢) تاريخ البيمارستانات لأحمد ميسى ص ٨٣

وجاء ذكر بيارستان قلاوون في أعمال الحملة الفرنسية، فقد ذكره
 مسيو جومار (Gomara) أحد حاماء هذه الحملة فوصف ما كان عليه من شهرة
 وتنظيم ، وأضاف إلى ذلك أنه كان يعالج به الفقراء والأغنياء بدون تمييز ،
 وما وصل إليه مستوى خدمة المريض حتى إنه كان يقال إن كل مريض
 ينفق عليه في كل يوم دينار . وكان له شخصان يقومان بخدمته ، وكان الموزقون
 من المرضى يعزلون في قاعة منفردة يشفون فيها آذانهم بألحان الموسيقى
 أوتيلون باستماع القصص . وكان لكل مريض عند خروجه من المارستان
 خمس قطع من الذهب حتى لا يضطر إلى الالتجاء إلى العمل الشاق قبل أن
 يستعيد صحته .

وقد وصفه أيضاً باريس دافن^(٢) Prisse d'avennes فأضاف لكل هذا أن
 قاعات المرضى كانت تدفأ باحراق البخور أو تبرد بالمرآوح الكبيرة ، وكانت
 أرض القاعات تغطي بأغصان شجر الحناء أو شجر الرمان أو الشجيرات
 العطرية .

وبعد فترة طويلة من الازدهار اضمحلت أحوال البهارستان ، وقد
 وصف ذلك العالم الأثري الألماني جورج إيبرس George Ebers فذكر ما لحق
 قاعاته من الإهمال حتى لم يعد يعالج به إلا المجانين ، وفي عام ١٨٥٦ كان
 قد بلغ الغاية من الاضمحلال فنقل منه المجانين^(٣) ثم أعيد استخدامه في العصر
 الحديث على ما كان عليه من معالجة سائر الأمراض ، ثم تحول إلى علاج
 أمراض العيون حيث لا يزال يستخدم على هذا النحو حتى الآن^(٤) .

(١) وصف مصر : Description de L' Egypt ج ١٨ ص ٢١٩ طبعة ثانية .

(٢) L' Arte Arabe, les monuments

(٣) خطط مصر لعل باشا مبارك ج ١ ص ١٦

(٤) تاريخ البيمارستانات في الإسلام لأحمد ميني ص ١١١

البياراتات المتقلة :

عرف هذا النوع من المستشفيات لدى خلفاء المسلمين وملوكهم وسلطينهم . وهو عبارة عن مستشفى مجهز بالأطباء والعيادة ، وبه كل ما يلزم لعلاج المرضى والمصابين من دواء وغذاء وشراب وملبس ، بل وفي بعض الأحيان ما يساعد على ترفيه الحال عن المرضى والمصابين ، وهو بطبيعته ينتقل من بلد إلى بلد من البلدان الحالية من بياراتات ثابتة . تبعاً لظروف انتقال الجيوش للحرب أو لظهور وباء أو انتشار مرض .

ومن هذا النوع ذلك البياراتات المتقل الذي أنشئ في عصر المقتدر بالله ، وقد أنشئ بناء على كتاب أرسله ثابت بن سنان بن ثابت بن قرة يقترح إقامة البياراتات بالسواد فيقول : « فتقدم مد الله في عمرك بإبقاء تطيبين وخزانة من الأدوية والأشربة يطوفون السواد ويقيمون في كل صقع منه مدة ما تدعو الحاجة إلى مقامهم ويعالجون من فيه ، ثم ينتقلون إلى غيره ... » (١) .

ومن البياراتات المحمولة التي كان السلاطين والملوك يستخدمونها في حروبهم ما وصفه المؤرخون من أن السلطان الساجوق كان يستصحب في معسكره بياراتاتاً محملاً على أربعين جملاً (٢) .

كما كانت العادة في دولة المماليك أن يخرج السلطان ومعه الأمراء إلى قصور التي بنوها خارج المدن لقيم أياماً ، وبصحبته كل ما تدعو الحاجة إليه من وسائل العيش بما في ذلك الأطباء والجراحين وما يلزم من الأشربة والعقاقير والمستلزمات المحمولة بما يكون بياراتاتاً كاملاً متنقلاً في ركاب السلطان (٣) .

(١) ابن القفطى ص ١٩٣ وابن أبي أصيبعة ج ١ ص ٢٢١

(٢) تاريخ الحكماء لابن القفطى ص ١٠٥ طبعة لندن

(٣) خطط المقرئ ج ٢ ص ٢٠٠ طبعة بولاق

دور نساء العرب في الطب والتعريض

التعريض :

مارس نساء العرب فن التعريض في مختلف العصور ، ولم يكن فن التعريض متميزاً بكنز قائم بذاته ومنفصل عن فنون الطب والمداواة في الأزمنة الماضية كما هو الحال في الوقت الحاضر ، حيث تتوفر فئة متخصصة للتعريض لها مهام محددة تختلف عن واجبات الأطباء ، مع أنها جزء أساسي مكمل لها .

ولقد لعبت بعض النساء أدواراً سجلها مؤرخو الطب العربي منذ فجر الإسلام . ومن أولى النساء ربيعة الأسلمية التي اتخذت خيمة في مسجد النبي صلى الله عليه وسلم كانت تداوى فيها الجرحى ، وقد ذكر ابن إسحق في السيرة : « كان رسول الله صلى الله عليه وسلم قد جعل سعد بن معاذ الذي أصيب في يوم الخندق) في خيمة لامرأة من بني أسلم يقال لها ربيعة كانت تداوى بها الجرحى ، وقد كان رسول الله قال حين أصابه السهم بالخندق « اجعلوه في خيمة ربيعة حتى أعود من قريب »

وكانت نساء المدينة يشاركن الرجال في الغزوات ، فقد جاء في تاريخ الإسلام للذهبي أن أم عطية الأنصارية قالت : « غزوت مع النبي صلى الله عليه وسلم سبع غزوات فكنت أصنع لهم طعامهم وأخلفهم في رحالهم وأداوى الجرحى وأقوم على المرضى »

وفي أواخر الدولة الأموية كانت زينب طيبة بنى أود من الماهرات في صناعة الكحالة عالمة بصناعة الطب والمداواة ، ولها خبرة جيدة بمداواة آلام العين والجراحات وشهرت بذلك بين العرب

وكانت أخت أبي بكر بن زهر وكذلك ابنتها عالمتان بصناعة الطب والمداواة ولهما خبرة جيدة بمداواة النساء ، وكانتا تدخلان لنساء المنصور

أبى يوسف يعقوب وكان المنصور لا يرضى أن يتولى قبالة أهله إلا أخت
الحفيدة أو بناتها .

وكانت « أم الحسن بنت القاضي أحمد بن عبد الله المُنْجَالِي » من أهل
بوشة بالأندلس تجرّد القرآن وتشارك في فنون الطب وتنظم الشعر .

وساعدت النساء في مساءة الطبيب في عمله ، فقد جاء أن الزهراوى
كان يقف خلف ستار خفيف ويعطى إرشاداته المناسبة للقابلات في
الحالات العسرة .

تقاليد وآداب المهنة الطبية عند العرب

مارس العرب مهنة الطب في إطار من التقاليد والنظم ، يمكننا أن نستخلصها من الدراسة التحليلية لتاريخ الطب العربي ، وعلى وجه الخصوص من القصص التي تدل على سلوك الأطباء العرب في ممارستهم لهذه المهنة ، أو ما وصل إلينا مما وضعوه من نظم وقوانين تنظم هذه الممارسة .

وكما أن التقاليد التي تحدد الإطار العام لسلوك الأفراد في المجتمع تنشأ من حصيلة موروثه وأخرى تتولد داخل المجتمع نتيجة الظروف الزمانية والمكانية السائدة ، فإن تقاليد ممارسة مهنة الطب لدى العرب لاشك أنها قامت أيضاً على مزيج مما توارثه العرب من تقاليدهم العربية الأصيلة ومما نقلوه عن الأمم السابقة وعلى الأخص اليونان والفرس ثم ما أضافوه على ذلك كله من ظروفهم الخاصة التي نشأت نتيجة لقيام الدولة العربية الإسلامية وعلى ذلك فإنه يمكن القول إن الأسس التي تقوم عليها تقاليد ممارسة الطب لدى العرب هي :

- ١ - التقاليد العربية الأصيلة بما تتضمنه من أخلاقيات أظهرها الشهامة والمروءة .
- ٢ - التقاليد المنقولة عن حضارات اليونان والفرس وغيرهم من الأمم التي نقلوا منها معارفهم الطبية .
- ٣ - ظهور الإسلام وقيام الحضارة العربية على أساسه ، وتحكم مبادئ الدين وأخلاقياته وأحكامه في شئون الدولة والعلاقات بين الأفراد .
- ٤ - قيام الدولة المترامية الأطراف عن طريق الفتوحات الإسلامية وما استتبع ذلك من حروب واتصال بحضارات جديدة ، ثم ما نشأ عن كل ذلك من ضرورة وضع نظم لإدارة هذه الدولة الكثرة للتحكم في كافة شئونها .

وقد دعا الإسلام إلى الأخذ بالعلم بوجه عام بما في ذلك بالطبع ما يتصل بأمر الطيب ، لم يقف منه موقف العداء كما وقفت بعض العقائد ليس فقط في العصور القديمة بل أيضاً في العصور الوسطى ، فقد أطلق الإسلام العلم من عقالة وحث المؤمنين على طلبه أينما كان ، وفصل بين الطيب القائم على العلم المتوارث عن معارف الأقدمين أو التجربة وبين السحر ؛ وأقر العلاج بالنباتات والوصفات الطبية والحجامة والكلى وغيرها مما حققت فائدته تجارب الأولين ؛ ودعا الناس إلى طلب العلاج والتداوى والعناية بأبدانهم ، وكان ذلك منذ نشأة الإسلام الأولى ، فالرسول صلى الله عليه وسلم يقول (ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء (١))

واستمرت رعاية الإسلام للعلم ، ولم نسمع عن اضطهاد أصاب عالماً في ظل الدولة الإسلامية لشأن من شئون العلم . ويمكننا القول بوجه عام إن العمل بالشريعة الإسلامية وما اقتضت إليه من أسلوب في الحياة وعلاقة الأفراد بعضهم ببعض يكسب الإنسان اسمى مراتب السعادة الصحية والجسمية والعقلية .

ولقد كان من تقاليد المهنة الطبية منذ نشأتها توارث هذه المهنة أباً عن جد ، مثلها مثل كثير من المهن والصناعات ، ولقد استمر هذا التقليد خلال عصور الطب العربي المختلفة حيث امتازت بعض الأسر بتوارث هذا الطب ، ولعل أشهر هؤلاء أسرة نخعشوع التي مارست الطب في ظل الدولة الإسلامية أجيالاً متعاقبة أثناء الخلافة العباسية ، ومنهم أيضاً أسرة ابن زهر التي توارثت الطب في الأندلس وأشهر أفرادها أبو مروان عبد الملك بن زهر ، ونبع منهم عدد كبير في الفترة بين القرن الحادى عشر وابتداء القرن الثالث عشر .

(١) من جابر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم عاد مريضاً ، فقال ألا تدعوك طبيباً قال . وأنت تأمر بهذا يا رسول الله قال نعم (إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له دواء) . تاريخ بغداد للخطيب البغدادي ج ١٤ ص ٣٤٨ نقله التيجاني الماسي ص ٤١

أجمعت التقاليد على احترام مهنة الطبيب ، ورفع مكانة ممارستها حتى غير المسلمين منهم إلى أسمى المراتب ، فقد دعا الرسول الكريم إلى التطيب على الحارث بن كلدة . واستعان خلفاء بني أمية بالأطباء أمثال « ابن آثال » الذى كان نصرانياً وكان طبيباً لمعاوية ، وقد كرمه وقربه ، وأبو الحكم الدمشقي وابنه الحكم وحميدة عيسى (١) . ومنهم أيضاً « ابن ماسرجويه الطبيب البصرى » كان سربانياً فى زمن عمر بن عبد العزيز . أما خلفاء العباسيين فقد كرموا أطباء أسرة بنخيشوع الفارسية الأصل كما اشتهر فى زمنهم أيضاً أطباء من غير المسلمين أمثال حنين بن إسحق وإسحق بن حنين ، ويوحنا بن ماسويه وقد بلغوا أسمى مراتب التكريم فى زمانهم .

وكان من الولاة العرب أيضاً من اتخذ طبيب بلاطه من الأطباء اليهود ، كما فعل صلاح الدين الأيوبي مع موسى بن ميسون الذى كان رئيساً للطائفة اليهودية فى مصر ، ثم دخل فى خدمة السلطان صلاح الدين . ولو لم يكرم الولاة المسلمون العلماء اليهود ما نبع أحد منهم ، إذ أن كثيراً من الأطباء اليهود كانوا يلاقون فى أوروبا الاضطهاد ، ولم يكن لهم هناك حق دخول الجامعات حتى وقت قيام الثورة الفرنسية .

ولقد بلغ من تكريم مهنة الطب أن وصل ممارستها إلى أعلى مراتب وظائف الدولة إلى جانب الطب ، فكان منهم من ولى الوزارة ، ولعل أشهرهم الرئيس ابن سينا . وبلغ بعضهم من الجاه والسلطان مبلغاً جعلهم يتبارون مع الخلفاء فى الإنفاق عن سعة والعيش فى أبهة ورخاء (٢) .

(١) كان أبو الحكم طبيباً عالماً بأنواع العلاج سيرة معاوية مع ولده يزيد طبيباً إلى مكة عندما سير يزيد أميراً أهل الحج فى أيامه . وذكر القفطى أن ابنه الحكم عمر مائة سنة وخمس سنين أما عيسى بن الحكم فكان خيراً بالطب .

(٢) أحصى القفطى ما جمعة جبريل بن بنخيشوع فى ثلاثة وعشرين علماً خدم فيها الرشيد وثلاثة عشر علماً فى خدمة البرامكة . فكان يوازى ثمانية وثمانين ألف ألف درهم وهو ما يوازى بتقديره الأيام ٢٥٠ مليون جنيه - القفطى ص ٩٩ - نقله التيجانى الماسى ٥٥

ومنهم من ولى مناصب القضاة ، مثل القاضى ابن المرخم يحيى بن سعد الذى أصبح قاضى القضاة ببغداد أيام الخليفة المقتدى . وأفضل الدين أبو محمد الله الذى صار قاضى القضاة بمصر ، كما صار سعد الدين بن البطريق بطريقاً بالاسكندرية (١) .

ولقد سمحت تقاليد العرب للنساء بممارسة مهنة الطب والمداواة ولم يقف الإسلام ضد اشتراك المرأة فى هذا العمل ؛ كما بينا آنفاً عند الحديث عن دور نساء العرب فى ممارسة الطب والترييض .

ومع أن العلم العربى كان علماً موسوعياً ، بمعنى أن الأطباء العرب مارسوا إلى جانب الطب علوم الشريعة والفلسفة والفلك والكيمياء والصيدلة وغيرها ، فقد عرفوا أيضاً مبدأ التخصص فى المعالجة ، ولعل المجال قد اتسع لذلك فى ممارسة الطب داخل البيمارستانات حيث كان يقوم على كل قسم من أقسام البيمارستان أطباء متخصصون من الباطنيين أو الجراحين أو الكحالين أو المجبرين وغيرهم ، وكان إذا دعا الحال استدعى طبيب من قسم آخر غير القسم الذى فيه المريض للاستشارة .

ولقد عرف العرب فى تنظيم ممارسة مهنة الطب صوراً من ضبط الحقوق والواجبات ، على نحو ما تقوم به فى العصر الحاضر بصورة دقيقة قوانين النقابات الطبية وقواعد ممارسة المهنة .

فمن ناحية حقوق الأطباء كانت أجور الأطباء بالبيمارستانات تنظم على أساس المرتبات الشهرية ، وكانت لهم الأجور الإضافية مقابل أعمال أخرى كالترىيض أو الترجمة . ويذكر المؤرخون قصصاً نستطيع أن نستخلص من ثناياها الحرص على إلزام المرضى القادمين بتسديد أجور الأطباء مقابل

تنازل الأطباء بحكم واجبهن الإنسان عن لجور معالجة الفقراء (١) . أما من حيث واجبات الأطباء فقد تفوق العرب في رسم تقاليد تضمن أدائهم لهذه الواجبات على خير وجه ، وتضمن للمجتمع محاسبتهن إذا أخطأوا عن جهل فاضح أو عمد . ولعل أول صورة لذلك ما جاء في الحديث الشريف : « من تحديد لمسئولية الطبيب في قول الرسول صلى الله عليه وسلم : « من تطيب ولم يعرف عنه طب فهو ضامن » . أى أنه مسئول عن عمله بحساب عليه .

ثم يبلغ تنظيم الرقابة على ممارسة مهنة الطب أوج عظمنه في التقاليد التي استنبها العرب في إجازة الطب وفي نظام الحسبة على الأطباء والصيدانة ، فقد كان الأطباء في أول عهد الدولة الإسلامية يمارسون الطب بعد قراءته على أى طبيب من مشاهير الأطباء أو في كتب الأقدمين : أو يمارسونه أخذاً عن آبائهم ثم يباشرون الصناعة بعد ذلك بغير قيود ، واستمر الحال على ذلك حتى نظم الخليفة العباسي المقتدر بالله هذه الممارسة : إذ فرض على من يريد ممارسة الطب أن يردى امتحاناً لإجازته ، وأمر بأن يكف عن ممارسة الطب جميع الأطباء إلا من يمتحنه سنان بن ثابت . وفي أيام الخليفة المستجد بالله فرضت رئاسة الطب ببغداد إلى أمين الدولة بن التلميذ امتحان لمنتظمين .

وقد نظمت الرقابة على الأطباء والصيدانة وكان يقوم بها مأمورون يطلق على كل منهم « المحتسب » (٢) وهو الذى يأخذ على الأطباء عهداً بأقراط . . . وعليه أن يتأكد أن على الطبيب أن يكون لديه جميع آلات الطب مما يحتاج إليه في صناعته ، وأن يمتحن الأطباء فيما جاء في كتاب حنين المعروف « بحنة الطبيب » . أما الكحالون فيمتحنون في كتاب حنين بن إسحق : « عشر مقالات في العين » في معرفتهم تشريح العين وعدد طبقاتها وأمراضها ، وفي تركيب

(١) مثل ما نقله ابن أبي أصيبعة (ج ٢ ص ١٣٠) عن رجل من غمرسان ادعى الفقر سئى ارتقى الطبيب ابن رسيب العسلى أن يعالجه مقابل ثمانين درهم ، فلما ثبت كذب ادعائه كلفه وفقر وعسر علاجه .

(٢) تاريخ البيمارستانات في الإسلام لأحمد عيسى ص ٢٠٢

الأكحال وغيرها مما يلزم لمعالجة العين : أما المجبرون فلا يحل لأحدهم أن يتصدى لذلك إلا بعد معرفة المقالة السادسة من كتاب بولص الإيجنى ، وأن يعلم عدد عظام آدمي ؛ وأما الجراحون فيجب عليهم معرفة كتاب جالينوس في الجراحات والمراهم ، وأن يعرفوا التشريح وأعضاء الإنسان وما فيه من العضل والعروق والشرايين والأعصاب ؛ ليجنب ذلك في وقت فتح المواد وقطع البواسير ، ويكون معه كذا كذا من المباضع والأدوات الجراحية المختلفة .

ونظمت أيضاً عملياً الخسبة على الصيادلة بما يضمن (أن يراقبوا الله في ذلك . وينبئ للمحتسب أن يخوفهم وبغظهم بالعنوبة والتعزير ويعتبر عليهم عقابهم كل أسبوع) (١) .

وإذا كان أبقراط هو الذي وضع العهد لتطبيب بأن يلزم الطهارة والتفصيطة في ممارسة مهنة الطب ، فقد التزم العرب بهذا العهد ، بل أضافوا شيئاً أوفى لآداب المهنة كما فعل أبو الحسن علي بن رضوان العالم المصري الذي جعله الحاكم رئيساً على سائر الأطباء ؛ فأراد ابن رضوان أن تجتمع في الطبيب سبع خصال (٢) .

١ - أن يكون تام الخلق صحيح الأعضاء ، حسن الذكاء ، جيد الرواية ، عاقلاً ذكوراً ، خبير الطبع .

٢ - أن يكون حسن الملبس ، طيب الرائحة ، نظيف اليدين والثوب .

٣ - أن يكون كتموا لأسرار المرضى لا يبرح بشيء من أوضاعهم .

٤ - أن تكون رغبته في إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما ياتمهسه من الأجرة ، ورغبته في علاج الفقراء أكثر من رغبته في علاج الأغنياء .

(١) المصدر السابق ص ٥٧

(٢) المذكورة آمنة غير مراد ، نحات من تاريخ الطب القديم ، ص ٢٨٧

٥ - أن يكون حريصاً على التعليم ، والمبالغة في نفع الناس .

٦ - أن يكون سليم القلب عفيف النظر ، صادق اللمحة ، لا يخطر بباله من أمور النساء والأموال التي شاهدها في منازل الأعياء فضلاً عن أن يتعرض إلى شيء منها .

٧ - أن يكون مأموماً ثقة على الأرواح ، لا يصف دواء قتالا ولا يعلمه ولادواء يسقط الأجنة ، ويعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه . وتنسأل الدكتوراة آمنة مراد « أليست هذه الصفات أشمل مما جاء في قسم أبقراط ، وتمنى لو أن كليات الطب العربية جعلت من هذه الخصال التي ارتأها ابن رضوان قسماً لخرجيها وأسمته قسم ابن رضوان » .

ولعل من تقاليد العرب التي التزموا بها في الطب حقاً ما وصى به ابن رضوان في وصفه للعليبي : « يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه » . واستمد العرب من صفاتهم الموروثة المتميزة بالمرءة ما حفزهم إلى الالتزام بهذا السلوك ، حتى في انتصاراتهم . ولعل فيما كان من اتصالات معروفة بين الأطباء العرب وبين أعدائهم من الفرنجية أثناء الحروب الصليبية ما يؤكد أن التقاليد العربية الأصيلة حرصت على ذلك كل الحرص .

ونكتفي بهذا القدر من التقاليد والآداب التي اتزم بها الأطباء العرب في ممارستهم للطب العلاجي ، ويبقى أن نستعرض جانباً من تقاليدهم في الطب من الناحية العلمية . وهناك أربع سمات امتاز بها الطب العربي وأصبحت من التقاليد الرفيعة ولا تزال باقية حتى اليوم وهي :

١ - طرق التعليم الطبي الإكلينيكي القائم على مشاهدة المرضى ، والاستماع بدقة إلى شكاواهم واستقصاء أحوالهم وزيارة منازلهم . ومن وسائل ذلك المرور على أسرة المرضى بالبيارستانات حيث كان شيوخ الأطباء بصاحبون تلاميذهم يفسرون لهم أحوال المرضى ويشيرون عليهم بالعلاج ، وهي وسيلة التعليم الطبي السليم القائم على المشاهدة والتجربة وليس نقلاً عن الكتب والمخطوطات فقط .

٢ - المناقشات العلمية التي كانت وسيلة التعليم الطبي . كان أساتذة الطب يجلسون وإمامهم الكتب الطبية في قاعات مخصوصة يقدحون مع تلاميذهم . كما أن نظام تقديم رسالة أو أطروحة تمهيداً للحصول على إجازة علمية هو نظام عربي . (وكان الطالب يسأل في كل ما يتعلق بما في رسالته من الفن ، فإذا أحسن الإجابة أجازته الممتحن بما يطلق له التصرف فيه من الصناعة) (١) .

٣ - المؤتمرات العلمية إذ عرف العرب نظام الاجتماعات التي كانت تعقد في دار الحكمة ببغداد ، وهي الدار التي أنشأها المأمون عام ٨٣٠ م ، أودار العلم التي أنشأها الحاكم في القاهرة عام ٩٩٥ م ، فكان على الطلبة والعلماء أن يحضروا إلى تلك الشور وغيرها ليجتمع بعضهم ببعض .

٤ - وفي مجال التأليف العلمي التزم أغلب الأطباء العرب تقاليد منهجية في كتاباتهم : بالحرص على ذكر مصادر ماورد فيها عن سبقهم من المؤلفين . فنجد الرازي مثلاً وغيره يذكر في مؤلفاته الباب أو الفصل الذي استمد منه المادة ثم يميز آراءه وخبرته الشخصية بلفظة « لي » (٢) .

هذه لمحات مما التزم به الأطباء العرب من آداب وتقاليد مكنت لهم أن يرتفع إلى المكانة السامية التي بلغها خلال قرون عديدة أتبع للإنسانية فيها أن تنفع به أجل انتفاع .

(١) تاريخ اليمارستانات لأحمد عيسى ص ٤٣

(٢) دراسات في المنهج العلمي لدى الأطباء العرب . عرب موسى وأبوربان . مجلة .

نظرة العلماء والمؤرخين غير العرب للطب العربى

قد يقول البعض إن المعلومات القديمة لا تفيدنا بشئ . ، إذ ليس فيها ما يلائم العصر الحاضر ، ولكن الحقيقة غير ذلك ، لأن التراث الذى خلفه الأقدمون هو الذى بلغ به الإنسان إلى علمه الحاضر . وجهود فرد أو جماعة فى ميادين المعرفة ، تمهد السبيل لظهور جهود جديدة من أفراد أو جماعات أخرى ، لولا ذلك ما تطورت المدنيات . فلولم يظهر ابن النفيس ما ظهر هارفى ، ولولم يظهر ابن الهيثم لاضطر نيوتون أن يبدأ من حيث بدأ ابن الهيثم ، وعلى هذا يمكن القول ، لولا جهود العرب لبدأت النهضة الأوروبية فى القرن الرابع عشر من النقطة التى بدأ منها العرب نهضتهم العلمية فى القرن الثامن للميلاد .

الحضارة العربية ظاهرة طبيعية ليس فيها شذوذ أو خروج عن منطق التاريخ ، فلم يكن بد من قيامها حين قامت . وقد قام أصحابها العرب بدورهم فى تقدم الفكر وتطوره ، ولم يكونوا مجرد ناقلين كما قال بعض المغرضين ، بل إن فى نقلهم روحاً وحياة ، أبعد ما يكون عن الجمود ، وقد خطوا فى العلوم والطب خطوات كان لها أبعد الأثر فى تقدمها .

وفى هذا يقول جورج سارتون « إن بعض المؤرخين يحاول أن يبخس قدر ما قدمه العرب للعالم ، ويصرحون بأن العرب والمسلمين نقلوا العلوم القديمة ، ولم يضيفوا إليها شيئاً » . . . ثم يقول سارتون « إن هذا رأى خطأ ، وإنه لعمى عظيم أن ينقل إلينا العرب كنوز الحكمة اليونانية ، ويحافظوا عليها ، ولولا ذلك لتأخر سير المدنية قروناً عديدة » . وقال فى موضع آخر « إن العرب كانوا أعظم معلمين فى العالم وإنهم زادوا على العلوم التى أخذوها ولم يكتفوا بذلك بل أوصلوها إلى درجة جدية بالاعتبار من حيث النمو والارتقاء » .

ضاع كثير من مؤلفات العرب بسبب ما أتاه هولاء وأتباعه المغول من التخريب والتدمير عندما اجتاحتوا مدينة بغداد سنة ١٢٥٨ ، وبسبب ما فعله أمراء أسبانيا أيضاً من التخريب بعد خروج العرب من الأندلس وتناسوا أن تراث العرب العلمى كان أساس الثقافة الأوربية من القرن التاسع إلى القرن الثانى عشر ، وأن اللغة العربية كانت لغة العلم والفلسفة من حدود الهند وسور الصين شرقاً إلى المحيط الأطلسى وبسبب لومبارديا غرباً . ونذكر قول نورغ أحد أساتذة جامعة مونبلييه فى خطاب ألقاه فى إحدى الجامعات الإسبانية « إن أسبانيا كانت دولة قائمة بنفسها ينحلى أهلها بقوة حيوية قومية غير معهودة فى غيرهم ، كما أن لهم من سرعة الفكر والانتعاش للنضال ما يجعل منهم أمة فريدة ، ويرجع ذلك إلى استيلاء العرب على أسبانيا وإخلاقهم بشعبها مما أدى إلى السير بأوروبا فى مضمار التقدم » . لقد ترك العرب أسبانيا فى القرن الخامس عشر ، وفى ٢ يناير سنة ١٤٩٢ جلا العرب عن غرناطة فتركوا فيها كما قال الأديب الفرنسى كلود فارير - « من قصر الخمراء بقية باهرة تتأمل فيها القرون القادمة ، وفى طليطلة خزانة لكتب الطب والعلوم تغذت بها بعد ترجمتها البشرية عصوراً طويلة » .

عاب بعض الغربيين على الأطباء العرب تعلقتهم بنظرية الأخلاط والقوى كما عرفها أبقراط وجالينوس ، وقالوا إن عملهم بالأمراض مبنى على نظرية القوى والأخلاط والحرارة الغريزية والمشاكله بين الجسم وما يحيط به . ولكننا نقول إن الأطباء العرب - فضلاً عن أنهم أطباء إكلينيكيون من طبقة ممتازة - كانوا كذلك فلاسفة وحكماء . عرفوا الكثير من أسرار النفس البشرية مما عاونهم فى علاج الجسم ، وكانت فلسفة العلاج ترجع إلى شخصية الطبيب وإلى قوة الإيحاء . إنه من الظلم أن يبخس المغرضون قدر القلب العربى الذى عاش فى ظل آراء بعيدة عن آرائنا وأسلوب فى الحياة والتفكير لاصلة له بحياتنا الحاضرة . ونظرية الأخلاط التى يعيونها على العرب هى أقرب ما يكون إلى نظرية توازن الإنفرازات الهرمونية فى الدم والتى إذا ما اختل التوازن أحدثت كثيراً من الأمراض .

أما الجراحة فلم تقدم لارتباطها بفن التشريح ولا اعتبار الجراحة من المهن اليدوية التي لا تليق بمقام الأطباء؛ حتى إن قدم أبوقراط نص على العبارة التالية : « وألا أستعمل المضغ - ولو عن يقين - في علاج المرضى بالحصيات وإنما أعالجهم بمقتضى ما يراه ذوو الخبرة بمثل هذا العلاج » . وهنا نذكر عن ابن زهر - الذي توفي سنة ١١٦٢م (١) - قوله إن الجراحة لا تليق بالأطباء ، كما أن الطبيب لا يليق به أن يحضر العقاقير . وبذلك فصلت الجراحة عن الأمراض الباطنة في أوروبا ، وتدهور حال الجراحة .

وعندما نشر الطبيب الأسباني الراهب ميجيل سرفيتوس - وكان زميلاً لفيسالبوس عام ١٥٥٣م . في مجلة دينية عن (وجود مجاز للدم بين القلب والرئتين) « فالشريان الرئوي يحمل الدم من بطين القلب الأيمن إلى الرئتين ، والوريد الرئوي يحمله من الرئتين إلى أذين القلب الأيسر » . ثار عليه جون كالفين صاحب المذهب المعروف باسمه ، وكان صاحب السلطان الديني في سويسرا ، فاستدعى سرفيتوس إلى جنيف وآيتمه بالزندقة وحكم عليه بالموت حرقاً في أكتوبر ١٥٥٣ . ولكن عندما ذكر ابن النفيس قبل ذلك بثلاثة قرون هذا المكشف الهام سنة ١٢٥٨ وصحح خطأ جالينوس بقوله في كتابه « شرح تشريع القانون لابن سينا » ، « إن الحاجز البطيني خالي من المسام غير نضاح ، وإن القلب لا يتغذى من الدم الذي تحتويه تجاويغه بل من الأوعية الصغيرة المنبثة في جوفه » . وإن الدم إذا لطف نفذ في الوريد الشرياني إلى الرئة لينبت في جرمها وتخالط الهواء ويتصنى وينفذ إلى الشريان الوريدي ليصل إلى التجويف الأيسر من تجاويف القلب ، لم ير عليه المسلمون ولم ينعته بالكفر ولم يحكموا عليه بالخيرق جياً . وقال ابن النفيس في مقدمته لشرح الكتاب الثالث من القانون لابن سينا الخاص بالتشريح « وقد صدنا عن

(١) صاحب كتاب « التيسير في مداواة والتدبير » الذي ترجم إلى اللاتينية فكان له أثر عظيم في تقدم الطب الأوروبي .

مباشرة التشريع وأزاع الشريعة وما في أخلاقنا من الرحمة فلذلك ينبغي أن نعتمد في تعرف صور الأعضاء الباطنة على كلام من تقدمنا من المباشرين لهذا الأمر . . . إلخ » .

وأشاد علماء الكيمياء الأوربيون بخابر بن حيان ولقبوه بشيخ الكيمائيين والأستاذ (١) الكبير ، بل ذكروا عنه أقواله ومأثوراته ومنها « فما افتخرت الحكماء بكثرة العقاقير وإنما افتخرت بمجودة التدبير . فعليك بالرفق والثاني ، وترك العجلة واقف أثر الطبيعة مما تريده من كل شيء طبيعي » . وقوله أيضاً « وأول واجب أن تعمل وتجري التجارب ، لأن من لا يعمل ويجري التجارب لا يصل حتى إلى أدنى مراتب الإتيان ، فعليك يا بني بالتجربة لتصل إلى المعرفة » .

كما أشاد برتيلوه العلامة الكيمائي الفرنسي بعقريه جابر وبمتمزله العلمية في كتابه « الكيمياء في القرون الوسطى (١٨٩٣) » وكذلك العلامة الكيمائي الإنجليزي هوليار الذي أكد صحة وجوده ومتمزله من العلم ، ونوه بكتبه الأربعة التي ترجمت إلى اللاتينية حوالي القرن الثالث عشر . وما يستحق الذكر والتقدير أن مارتون قد أشاد في كتابه « تاريخ العلوم » بمتمزلة جابر العلمية ، بل وأرخ به حقبة من الزمن في تاريخ الحضارة الإسلامية .

وقد حقق ألبرت ماجنوس نظريات ودراسات جابر في علم الكيمياء ، وكان تأثير جابر واضحاً في الموسوعة التي ألفها فنسنت ده يوفيه . أما كتاب الكيمياء الذي ألفه أرنولد فيلانوفا ، وريموند لل فهو مليء بمقتطفات من كتب جابر ، وهكذا سيطرت كيمياء العرب في أوروبا زهاء ثلاثة قرون .

وقال نيكلسون : « وما المكتشفات اليوم لتعجب شيئاً مذكوراً لآراء ما نحن مدنيون به لارواد العرب الذين كانوا مشغلاً وضاء في القرون الوسطى المظلمة في أوروبا » . وقال البارون كلارادي فو « إن الميراث الذي تركه اليونان لم يحسن الرومان استغلاله ، أما العرب فقد عملوا على تحسينه وإتمامه حتى سلموه للمصور الحديثة » . ويذهب سيديو إلى أن العرب هم في واقع

الأمر أسبغته أوروبا في جميع فروع المعرفة . وقال الطبيب الأوربي دى بور « كان الطب ميئاً فأحياء جالينوس وكان متفرقاً فجمعه الرازى » . وجاء فى كتاب تطور الطب لوليم أوزلر « أن العرب أشعلوا سراجهم من القناديل اليونانية ، وبلغت صناعة الطب عندهم حتى القرن الثانى عشر مكالمة وأهمية لا نجد لها مثيلاً فى التاريخ » . هذا وقد وضعت كلية الطب الجديدة فى باريس على سطح دارها من الخارج تماثيل لعلماء الطب ومنهم الرازى وابن سينا وابن زهر .

يقول ولز « إن العرب بلغوا شأواً تفوقوا فيه على الإغريق ، درسوا علم وظائف الأعضاء وعلم الصحة ، وكانت طرق طبهم العلمية نظير طرقنا الحاضرة ، ولا تزال نحن إلى يومنا هذا نستعمل كثيراً من عقاقيرهم . وكان جراحوهم يعرفون التخدير ويجرون العمليات الجراحية ، كما أوحى آراء ابن الهيثم من علماء البصريات المشهورين إلى روجر باكون سبل البحث العلمى .

اطلع سخاو العالم الشهير على بعض مؤلفات البيرونى فخرج من دراستها باعتراف خطير وهو أن البيرونى أعظم عقلية عرفها التاريخ ، ويعترف سميت وهو من كبار الرياضيين أن البيرونى كان ألمع علماء زمانه فى الرياضيات .

وذكر الدكتور أحمد الشطى فى كتابه « الطب عند العرب » : أنه فى عهد عبد الرحمن الثالث ازدهر العلم فى قرطبة : Cordova وأصبحت مركزاً ثقافياً وبلغ عدد الكتب فى مكتبتها العامة ٦٠٠,٠٠٠ (ستائة ألف) كتاب . وفى ذلك العهد كان حكام ليون ونافار يقصدون إليها كلما احتاجوا إلى المعالجة ، وأرسلت ملكة نافار ابنها سانكو ليعالج من السمّة على أيدي أطباء قرطبة : وكان يقد إلى قرطبة الطلاب من كل حد وصوب . ومن درسوا فى جامعها من عظماء الرجال الراهب جريبرت الذى أصبح فيما بعد البابا سيلفستر .

من أهم كتابات الرازى رسالته الذائعة الصيت عن الجدرى والحصبة ، وقد نشر النص العربى لهذه الرسالة مصحوباً بترجمتها اللاتينية عام ١٧٦٦ ،

وقد وصف نيويرجر المؤرخ الطبى المشهور هذه الرسالة بقوله : « إن هذه الرسالة تعد حلية في جيد الطب العربى ، وإن لها أهمية عظمى في تاريخ الأمراض الوبائية لأنها أول بحث كتب عن مرض الجدري » .

ويعتبر أبو القاسم الزهراوى ١٠١٣ أعظم من كتب في الجراحة من أطباء العرب ، وقد ضمن معلوماته في كتاب « التصريف لمن عجز عن التأليف » وترجم هذا الكتاب إلى اللغة اللاتينية مراراً . وقد سارع جى ده شولياك ١٣٠٠ - ١٣٦٨ بنقل الفصول الخاصة بالجراحة من الكتاب المذكور وضمها إلى كتابه في الجراحة . وكان فابريقيوس داكوا بندنتى أستاذ التشريح في جامعة بادوا ١٥٣٣ - ١٦١٩ يعتبر الزهراوى أعظم جراحى زمانه . وكانت آخر طبعة للفصول الخاصة بالجراحة في أكسفورد عام ١٧٧٨ . وبعد ذلك بائتين وعشرين عاماً أنشئت كلية الجراحين الملكية في لندن ، وهكذا كان أبو القاسم الزهراوى أول من رفع من شأن الجراحة في العالم .

وقد وصف لانفرانك في أواخر القرن الثالث عشر - بعد أن اطلع على كتاب الزهراوى - جراحى باريس بأنهم جهلاء ولا يكاد يوجد فيهم جراح واحد عالم بصنعيته .

وقال لكلارك مؤرخ الطب العربى « لم يكمل القرن التاسع حتى كان العرب قد ملكوا جميع علوم الإغريق ، فصارت بغداد مركز الحركة العقلية في العالم ، ثم احتلت طليطلة في القرن الثانى عشر المركز الذى تحتله بغداد . وقال أيضاً « إنه في ذلك الوقت حصل حادثان عظيمان في قطبي العالم العربى أحدهما الحروب الصليبية التى سادت إلى الشرق حوالى مليون أوربى ، والثانى هو زحف الأفكار العربية على الغرب عن طريق الأندلس » . وقال كذلك « إنه كان يوجد بطليطلة تسعون كتاباً مترجماً من العربية إلى اللاتينية في الطب ، منها أربعة لأبو قراط ، ٢٥ لجالينوس والباقي لحكماء العرب والمسلمين » .

وقال المؤرخ جرمان من مونيخ : إننا نشهد لكتاب العرب الذين كتبوا في الموضوعات العلمية بـمِيزة الإيضاح التام والطريقة التعليمية ، نعم إن هؤلاء كانت فيهم قابلية عظيمة للثقافة العليا . وقال برترام توماس : وعلى الرغم من أن الحضارة العربية لم تنبعث من العرب كجنس أو كبلد واحد ، وعلى الرغم من أن عدداً من علماءهم كان من أصل فارسي إلا أنه لولا العرب لما بلغت الحضارة العالمية ما بلغته اليوم .

أما القانون لابن سينا فبلغ من المكانة ما بلغته كتابات جالينوس وأبقراط وأقر البابا كليمنت الخامس (١٣٠٩) أن يمتحن الطلبة إجبارياً في كتابي ابن سينا والرازي للحصول على إجازة الطب ، وكان كتاب القانون يدرس في جامعة مونيخ حتى أواسط القرن السابع عشر ، وكذلك كان كتاب المانثورات وأجزاء من أعمال ابن رشد ويوحنا سراييون وكتاب تاريخ الأطباء لابن القفطي وهناك غير ذلك ترجمات عديدة لأزمنة متأخرة كانت تستعمل بكثرة . وهكذا سقطت على تربة أوروبا الجذباء مئات من الترجمات اللاتينية عن العربية فأخصبت تربتها . وأنشئت الجامعات والمدارس الطبية متأثرة بالثقافة العربية ونحصر بالذكر جامعة بولونيا (القرن الثالث عشر) واشتهرت بـتبنى آراء ابن زهر ، وجامعة بادوا (١٢٢٨) وكانت تتقبل آراء ابن رشد ، وهي الجامعة التي أنجبت فيسالبوس . ثم ظهرت طبقة جديدة من الأطباء المدرسين ، وكان هناك أساتذة من شمال إفريقيا يدرسون الطب في جامعة سالرنو الشهيرة ، فانتعش علم التشريح وظهرت كتب جديدة في الجراحة وأصبحت أمراض النساء والولادة في متناول أيدي الأطباء دراسة علمية بعد أن كانت حكراً للمولودات ، وانتقل علم أمراض العيون من أيدي قدامى الكثر كـنا إلى أيدي الأطباء . وقد بلغ من شيوخ التعليم بعد توفر الكتب العربية المنقولة إلى اللاتينية في الطب والعلوم أن أنشئت ثمانون جامعة بين القرن الثالث عشر والقرن السادس عشر . أما العلوم الطبيعية فكان مقرها جامعة باريس وكانت مؤلفات أرسطو طاليس التي قدمها ابن رشد من طليخانة أساساً للمعرفة :

وهنا عمل روجر باكون وألبرت ماجنس (العظيم) على نشر بحوث العلماء المسلمين ، فكان مؤلف روجر باكون في البصريات مبنياً على كتاب الحسن ابن الهيثم في نفس الموضوع .

وكانت فيينا حتى عام ١٥٢٠ وفرنكفورت حتى عام ١٥٨٨ تستعملان كتاب القانون لابن سينا وكتاب المنصوري للرازي في مقرر دراسة الطب . وحتى القرن السابع عشر في ألمانيا وفرنسا كان هناك أساتذة يقومون بتدريس علوم العرب حتى ظهرت الطرق الحديثة . واستمرت افكار ماكويبا العربية سائدة حتى مطلع القرن التاسع عشر ، وطبعت أجزاء من كتاب ابن البيطار (١٧٥٨) في كريمونا ، كما أعيد طبع مؤلفات فختار الأرميني (١١٨٤) في الطب (وهي من مصادر عربية وفارسية) في البندقية (١٨٣٢) . أما عملية قدح العين التي قام باجرائها العرب فكانت تمارس بواسطة برسيغال بوث في إنجلترا (١٧٨٠) وفي ألمانيا (١٨٢٠) .

قال جرومار أحد العلماء الذين استفادهم نابليون أثناء حملته على مصر « أنشئ في القاهرة منذ سنة قرون عدة بيارستانات تضم المرضى والمجانين ولم يبق منها سوى مارستان واحد « قلاوون » ، صرف سلاطين مصر عليه مالا كثيراً ، وأفرد فيه لكل مرض قاعدة خاصة وطبيب خاص ، يدخله المرضى فقراء وأغنياء بدون تمييز . وكان المورقون من المرضى يعزلون في قاعة منفردة يستمعون لألحان موسيقية . ويدرس بالمستشفى الطب والفقه » . وقال برابيس دافن : « كانت قاعات المرضى تدفأ شتاءً وتبرد صيفاً بالمرآوح الكبيرة الممتدة من طرف القاعة إلى الطرف الثاني . . . » .

أما عن الغرب فقد جاء في كتاب ماكس نوردو عن هوتيل ديوي في باريس « يستلق في فراش واحد أربعة أو خمسة أو ستة مرضى بأعراض مختلفة ، أطفالاً وشيوخاً ؛ ويقدم الطعام للمرضى بمقادير ضئيلة في أوقات غير منتظمة ، وتتراكم الحشرات في الدار ، وتفسد رائحة الهواء في قاعات

المرضى ؛ ونبنى جثث الموتى ٢٤ ساعة في القرائش مع الأحياء وذباب الجيف ، وكانت حجرات المجانين ملاصقة لمن أجريت لهم العمليات الجراحية » .

ويمكن القول بأن الألمان من أكثر الشعوب التي نزلت إلى ميدان البحث في الطب العربي ، ولا تيسر دراسة تاريخ الطب العربي دون الرجوع إلى مؤلفاتهم . قال الفيلسوف الألماني هومبولد : « إن العرب لم يقتصروا على دراسة كثر المعارف الذي عثروا عليه بل أضافوا إليه ووسعوه وفتحوا طرقاً جديدة للبحث في أسرار الطبيعة » .

وقد كتب بيتر باخمان المستشرق الألماني في مؤلفه : « أبحاث ألمانية عن تاريخ الطب العربي » يقول : « يمكن أن أشبه الطب العربي بجزيرة واسعة عجيبة واقعة في المحيط ، ذات جبال عالية ورياض مزهرة وأنهار جارفة وبساتين فائحة ، كما أن فيها صحراء خالية ليس فيها من الحياة إلا ما عاش في بعض الواحات . وإذا بالمكتشفين يجتازون البحر من جميع النواحي في طلب هذه الجزيرة يرغبون في اكتشاف أسرارها ويرومون التزول إلى معادنها ويقصدون إلى اقتطاف أزهار رياضها . وأما الجبال العالية والرياض المزهرة والأنهار والبساتين ، فهي رموز إلى أعلام الطب العربي وإلى مؤلفاتهم الرائعة البديعة . وأما الصحراء الخالية التي فيها بعض الواحات ، فهي صورة الأطباء الذين اختصروا مؤلفات متقدمهم وشرحوها وشرحوا الشروح التي قد كتبت من قبل . وأحياناً عبروا عن فكرة جميلة جديدة وأحياناً أفقدوا على نقد القدماء وعلى سلوك طرق لم يسلكها أحد من قبلهم .

وأما المكتشفون الذين يجتازون البحر من جميع النواحي فهم الباحثون عن تاريخ الطب العربي وأعلامه وتطوره . وهم هيئة تتألف من علماء بلدان مختلفة من جميع الأجناس والأديان . وبذلك هذا الاهتمام الدولي بالطب العربي على أن الكتب الطبية العربية فيها قوة عقلية لم تزل تؤثر على الناس حتى في يومنا هذا ولن تزال في المستقبل إن شاء الله . . . الخ » .

وأول من وضع كتاباً في الطب العربي في ألمانيا هو يوحنا وايسكه (١٧٤٦) ومما جاء في كتابه « أنه توجد واجبات ثلاثة يجتهد في تحقيقها الباحثون عن الطب العربي وهي :

أولاً : وضع فهرس لجميع المخطوطات والكتب العربية المنسوبة إلى الطب العربي وتاريخه كي نعرف نحن المستشرقين في الشرق والغرب ما هي مواد أبحاثنا المخفوظة في مكتبات العالم العربي وفي أوروبا وفي الولايات المتحدة .

ثانياً : طبع المخطوطات العربية الطبية بعد تحقيقها وضبطها .

ثالثاً : ترجمة الكتب العربية إلى لغة من لغات الغرب مع شروح وملاحظات أدبية وتاريخية حتى يسهل على علماء الغرب من غير المستشرقين الوصول إليها وإدراكها .

وفي سنة ١٨٤٠ ظهر للمستشرق فرديناند وستغلند من جوتينجن كتابه في « تاريخ أطباء العرب والباحثين عن الطبيعيات عندهم » جمع فيه أسماء ثلاثمائة طبيب وفهرس مؤلفاتهم وموجزات تواريخ حياتهم .

وأصدر شتاينشبايدر في مدينة جراتس عام ١٩٥٦ « فهرست الكتب الأوروبية المترجمة عن العربية والمصنفة حتى نصف القرن السابع عشر » . وأما الكتب التاريخية الطبية فعنى بتحقيقها المستشرق جوستاف فليوجل ، وبعد وفاته سنة ١٨٧٠ نظم تلميذاته العلمية المستشرقان يوحنا رويديجر وأوجست ميولر ، وأصدر المحققان كتاب « الفهرست » في ليبزج . وأعيد طبع تحقيق فليوجل في بيروت حديثاً حين صدر في سلسلة « روائع التراث العربي » .

وكان علماء أوروبا يمدحون الكحالين العرب . وأول من حقق في طب أمراض العين هو جوليوس هيرشبرج الذي أصدر في برلين سنة ١٩٠٣ كتاب حين بن إسحق « العشر مقالات في العين » ، وأتبع هذه بثلاث مقالات أخرى عناوينها « في الآلات التي استعملها الكحالون العرب » ، « الثانية » في قدح العين » ، « والثالثة » في صور تشريح العين عند العرب » ، وجمع

فيه تراجم بعض الكتب العربية في طب العيون . وأفضلها وأبدعها كما يقول هيرشبرج كتاب « المنتخب في علم العين » لعمار بن علي الموصلي ، أما كتابه الذي جمع فيه ثمار دراساته السابقة فهو « تاريخ طب العيون عند العرب » الذي صدر في ليزرغ عام ١٩٠٥ .

ومن العلماء الذين يعملون في دراسة تاريخ الطب العربي أوتوشيليس من بون ، صدرت له سنة ١٩٦٢ مقالة في تاريخ طب الأسنان عند العرب ، وله أيضاً « ثلاثة أبواب في مبحث البول عند العرب » صدرت في ١٩٦٤ ، وكذلك المستشرق هلموت جاتني له بحث أسماه « نظرة إلى الطب الإسلامي في القرون الوسطى » سنة ١٩٦٢ ، ونقل ألفريد سيغل كتاب فردوس الحكمة لعل بن سهل الطبري إلى الألمانية وأصدره في ثلاثة أجزاء سنة ١٩٤١ ، ١٩٥١ ، ١٩٥٣ .

وأصدر هاينرش شيرجس كتابه في « قبول الطب العربي في أمريكا اللاتينية » عام ١٩٦٤ . وبحث ألبرت ديترش عن مخطوطات عربية في بعض مكتبات تركيا وسوريا وأخرج كتاباً سنة ١٩٦٦ أسماه « طبيايات عربية » .

أما ماكس مايرهوف فقد اتحد في شخصيته عالم الطب وعالم اللغات الشرقية ، ولد في شمال ألمانيا عام ١٨٧٤ ودرس في جامعة هايدلبرج وجامعة برلين ، ونال الدكتوراه من شتراسبورج ، ثم تخصص في طب العيون ، وانتقل إلى مصر واستقر بالقاهرة ، فأصبحت مصر وطنه الثاني وبقي بها حتى توفي سنة ١٩٤٥ . وكان يجمع بين لطف الموانسة وحذق المعالجة وأخاطب بعلم الطب وبعلم الاستشراق . كما كان يبحث عن نوادر الكتب الطبية العربية في مكاتب الشرق ، وحقق كتاب حنين بن إسحق « العشر مقالات في العين » مع ترجمة إنجليزية له سنة ١٩٣٨ ، وأصدر كذلك كتاب « شرح أسماء العقار » لابن ميمون سنة ١٩٤٠ ، ونقل إلى الإنجليزية خمس رسائل لابن بطران . البغدادي ولابن رضوان سنة ١٩٣٧ ، وكذلك مقالته الألمانية في

تاريخ التعليم المتاحني والطبي عند العرب ؛ وله مقالات مختلفة عن ابن النفيس وغيره . ويحتم ماكس مايرهون كتابه « تراث الإسلام » بالعبارة التالية : إن الطب الإسلامي قد عكس ضوء الشمس الغاربة في اليونان وتلاؤلاً كالقمر في سماء العصور المظلمة ، وثمة نجوم سطعت من لقاء نفسها وأضاء سناها ظلمة هذه السماء ، ثم أفل القمر ونجا ضوء النجوم في فجر عهد جديد . . . لكن أثرها بقي في الحضارة حياً حتى الآن .

فإن ظهر لنا أن أثر العرب لم يعد واضحاً الآن في أوروبا كما كان في الماضي ، فإن هذا راجع إلى أن أوروبا وأمريكا منذ القرن التاسع عشر بدأتا بالثورة الصناعية ، وما نتج عن ذلك من فلسفة وسياسة جديدة تركزت على الماديات ، والآن وقد أصبحت أوروبا دولة قوية بعد الثورة الصناعية وأصبح العرب دولة ضعيفة بسبب الاستعمار والتفرقة : بدأت أوروبا تخرج كنوزاً من المعرفة تباهى بها الشرق .

على أننا لا نقطع الأمل في أن يأتي اليوم الذي توحد فيه الدول العربية قواها العلمية والاقتصادية وتنزل إلى ميدان العلوم والصناعة ، حتى تستعيد ماضيها المجيد . فإذا خلصت النبات — وليس هذا ببعيد — عندئذ تقوى المعرفة العربية ممزوجة بالقوى الروحية الكامنة فينا ، فيطلع الغرب إلينا مرة ثانية .

تراجم قصيرة لبعض مشاهير الأطباء العرب

يوحنا بن ماسوية

توفي حوالي ٢٤٨ هـ - ٨٦٣ م

أحد كبار المترجمين والمؤلفين .

عهد إليه الرشيد بترجمة الكتب القديمة وأقامه أميناً على الترجمة . وعمل طبيباً للرشيد والأمين والمأمون ، وبقي على ذلك إلى أيام المتوكل ووصف بأنه حاد الذكاء كثير الحكم .

ومن كتبه ، كتاب البرهان وكتاب الكمال والتمام وكتاب في السموم وعلاجها وكتاب دغل العين ، وكتاب جامع الطب .

شكا إليه قسيس الكنيسة التي يتقرب فيها عن فساد في معبده فقال له يوحنا استعمل كننا قال قد فعلت ، فوصف له دواء آخر قال قد أكلت منه أوطالا ، فوصف ثالثاً فقال القسيس قد شربت منه جرة .

فكان له يوحنا إن أردت أن تبرأ فأسلم فإن الإسلام يصلح المعلة .

حنين بن اسحق

توفي حوالى سنة ٢٦٠ هـ - ٨٧٤ م

أبو زيد حنين بن إسحاق العبادى : والعباد قبائل من بطون العرب بالحيرة . أقام فى البصرة ثم انتقل إلى بغداد واشتغل فيها بالطب إلى أن توفي وقد زادت منه على السبعين .

وكان طبيباً بارعاً و مترجماً بارعاً :

وعرفه المأمون بالبراعة فى عمله فسأله نقل كتب الحكماء اليونانيين إلى اللغة العربية وبذل له المال الكثير .

وقد انتقل حنين إلى بلاد كثيرة فى اليونان لترجمة المخطوطات التى بها .

وله عدة مؤلفات منها كتاب المسائل وهو المدخل لعلم الطب .

وكتاب فى العين على طريقة السؤال والجواب .

وكتاب فى تركيب العين ، وكتاب فى الأدوية المفردة : واشتغل بالأدب فألف كتاباً فى النحو .

كما اشتغل بالفلسفة ، وله كتاب فى إدراك حقيقة الأديان .

وأشهر كتبه كتاب « العشر مقالات فى العين » وبه عين رئيس الأطباء ببغداد .

وهذا الكتاب على شهرته بعض مقالاته مختصرة موجزة والآخر قد طول فيها .

وقيل إنه ألفه فى أزمان مختلفة يفرق بعضها عن البعض عدة سنوات (أكثر من عشرين سنة) :

ثابت بن قرة

المتوفى حوالى ٥٢٨٨ - ٩٠١ م

ولد بحران

وكان له معرفة جيدة بالعربية والسريانية والعبرية ، وتقرب من الخليفة المعتضد .

وله عدة مؤلفات وتراجم منها

١ - مسائل فى الطب .

٢ - كتاب وجع المفاصل

٣ - جوامع الأمراض الحادة لجالينوس

٤ - جوامع المرة السوداء لجالينوس

٥ - كتاب الجصى المتولد فى الكلى والمثانة .

وله مؤلفات بارعة فى علم الفلك .

وقد ساهم والده سنان وحفيده ثابت فى تقدم الطب فى بغداد ، وإنشاء المستشفيات .

وقد عهد إلى سنان بن ثابت امتحان الأطباء قبل أن يؤذن لهم بممارسة المهنة .

علي بن رين الطبرى

متوفى فى أواخر القرن الثالث الهجرى

أوائل القرن العاشر الميلادى

هو أبو الحسن على بن سهل بن رين الطبرى .

كان فى زمان المعتصم وأدخله المتوكل فى جملة تدمائه ، وهو معلم الرازى فى الطب .

ولد بطبرستان ونشأ بها .

وله مؤلفات عدة أشهرها :

١ — فردوس الحكمة .

٢ — كتاب حفظ الصحة .

٣ — كتاب منافع الأطعمة والأشربة .

٤ — كتاب فى الحجامة .

الرازي

المتوفى حوالي سنة ٣٢٠ هـ - ٩٣٢ م

أبو بكر محمد بن زكريا الرازي .

ولد بالري جنوبي طهران ، وعاش في بغداد .

اشتهر بالطب والكيمياء ، ولعله أعظم طبيب إكلينيكي أنجبته الحضارة العربية .

تولى أمر بیمارستان الري في أول عهده ، ثم نرح إلى بغداد حيث عينه الخليفة عضد الدولة رئيساً للبیمارستان العضدى .

كان دقيق الملاحظة . معنياً بتلوين المشاهدات والتجارب ، بارعاً في التشخيص المقارن . أشهر كتبه في الطب « الجاوى » .

وهو موسوعة هائلة من اثنين وعشرين جزءاً ، وله أيضاً كتاب « المنصورى » . و« منافع الأغذية » ، و« من لا يحضره الطبيب » ، و« محنة الطبيب » . وفي هذا الكتاب الأخير يصف الرازي كيف يمتحن الطبيب .

ولما أصيب بالماء الأزرق في عينيه ، امتحن الطبيب الذى تقدم لتقديم له عينيه في بعض المسائل المتعلقة بشریح كرة العين ، ولما ثبت له جهله صرفه ورفض التقذح .

على بن عباس

المتوفى حوالي سنة ٨٣٧٢ هـ - ٩٨٣ ميلادية

ولد بالأهواز ببلاد فارس ، واعتنق الإسلام وعاش في حاشية بني بويه زمناً .

صنف للملك عضد الدولة كتاباً في الطب أسماه « المللكي » أو « كامل الصناعة » ، وهو من عشرين جزءاً ، ينتد في مقدمته أساطين الطب اليوناني والعربي من تقدموه فيقول : « إن أبقر اض يميل إلى الإيجاز والغوص ، وإن جالينوس يميل إلى التوسع والتطويل » . أما عن الرازي فيقول : إن كتابه « الحاوي » من الضخامة وكثرة التكاليف بحيث يجعل الحصول عليه مطلباً عسيراً .

الزهرراوى

المتوفى حوالى سنة ٨٤٠٣ - ١٠١٣ ميلادية

أبو القاسم خلف بن عباس الزهرراوى .

ولد بالزهراء ، صاحبة قرطبة .

أشهر جراحى العرب ، رفع شأن الجراحة وسماها فوق مستوى الصناعة اليدوية . ألف موسوعة فى الطب والجراحة سماها « التصريف لمن عجز عن التأليف » ، وهى من قسمين : نظرى وعملى ، وبها الكثير من الرسوم وأشكال الآلات الجراحية ، وأكثرها من اختراعه . وقد ترجم هذا الكتاب مرات عديدة إلى اللاتينية وظل المرجع فى الجراحة مدى خمسة قرون .

ومن مآثورات الزهرراوى قوله : « صناعة الطب طويلة ، وينبغى لصاحبها أن يرنأض قبل ذلك فى علم التشريح حتى يقف على منافع الأعضاء وحيثها لأن الأطباء بالإسم كثيرة وبالفعل قليلة .

ابن سينا

المتوفى حوالى سنة ٥٤٢٨ هـ - ١٠٣٧ م

أبو علي بن الحسين بن عبد الله بن سينا .

اشهر بلقب « الشيخ الرئيس »

ولد قرب بخارى ، وتوفى فى همدان .

فيلسوف وطبيب ، موسوعى الثقافة والكتابة ، ألف فى علوم الدين واللغة والفلسفة والطب وغيرها ، واشتغل بالسياسة واستوزره شمس الدولة .

أشهر كتبه الطبية « القانون » ، وفيه خلاصة الطب اليونانى والعربى ، وكانت له شهرة عظيمة فى القرون الوسطى حتى ليقال إنه طبع باللاتينية عشرين مرة فى القرن السادس عشر وحده . و « القانون » يشتمل على خمسة كتب ، أولها فى الأمور الكلية ، والثانى فى الأدوية المفردة ، والثالث فى الأمراض الجزئية ، والرابع فى الأمراض العامة ، والخامس فى الأدوية المركبة (الأقربازين) . وقد لخصه ابن سينا فى أرجوزة من ١٣٢٦ بيتاً .

ابن زهر

المتوفى عام ٥٥٧هـ - ١١٦٢م

بنو زهر أسرة عظيمة بالأندلس ، كنى أفرادها جميعاً بابن زهر ،
 ونبع منهم عدد ليس بالتليل في الفترة بين القرن الحادى عشر والثالث
 عشر الميلادى ، فمنهم من تولى الوزارة ومنهم من مارس الطب ، وأشهر
 هؤلاء أبو مروان بن أبى العلاء الذى ولد فى أشبيلية . وأشهر مؤلفاته كتاب
 "التيسير فى المناوأة والتدبير" ، وفيه يصف التهاب التامور والتهاب الأذن
 الوسطى وشلل البلعوم ، كما وصف عملية استخراج الحصى من الكلى وفتح
 القصبة الهوائية . وترجم إلى اللاتينية سنة ١٢٨٠م . وقال عنه معاصروه إنه
 أقرب الأطباء العرب من أبقراط فى تفكيره .

وابن زهر أستاذ ابن رشد وصديقه :

موسى بن ميمون

١٢٠٤م

هو الحاخام أبو عمران موسى بن ميمون بن عبد الله .

ولد في قرطبة من عائلة يهودية واضطهد في أسبانيا فذهب إلى فاس
ثم إلى عكا ثم إلى القاهرة حيث توطن وكان مشهوراً في الطب والفلسفة
والدين :

وكان طبيب سلاح الدين الأيوبي ثم طبيب الملك الأفضل .

وله عدة مؤلفات أغلبها بالعربية وقلما كتب بالعبرية منها :

١ - مرشد الحيران :

٢ - الرسالة الأفضلية عن الغذاء وحفظ الصحة .

٣ - ترجمة أقسام من القانون إلى العبرية .

٤ - كتاب في الختان ١

المراجع الرئيسية

- ابن سينا ، أبو علي الحسين . القانون في الطب القاهرة المطبعة العالية
١٢٩٤ هـ .
- علي بن عباس ، «كامل الصناعة الطبية» - الطبعة الكبرى العامرة بالقاهرة
١٢٩٤ هـ .
- ابن زهر ، عبد الملك الإيادي : التيسير - أسبوع العلم الثالث عشر .
دمشق ١٩٧٣
- الأنطاكي ، الشيخ داود الضيرير : «تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب
المعجب» - الطبعة الرابعة . القاهرة المطبعة الأزهرية ١٣٤٩ هـ . ١٩٣٠ م .
- الأبرني ، دكتور شفيق ، التخدير الموضعي في جراحة الفم والأسنان .
الطبعة الثالثة دمشق ١٩٧١ م .
- الرازي ، أبوبكر محمد بن زكريا ، الحاوي في الطب - الطبعة الأولى
حيدر آباد الدكن الهند مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٧٥ هـ .
١٩٥٥ م .
- الزهراوي ، أبو القاسم خلف بن عباس ، «التصريف لمن عجز عن التأليف»
١٣٢٦ هـ - ١٩٠٨ م .
- ابن أبي أصيبعة ، عيون الأبناء :
- ابن القفطى ، أخبار الحكماء :
- تاريخ البارستانات ، الدكتور أحمد عيسى .



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران



کتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدلة
عند العرب

جلد ٢

الجزء الثاني

موجز تاريخ الصيالة

اشترك في تأليف هذا الجزء

الدكتور عبد الحليم منصور

أستاذ النبات وعميد كلية المعلمين
بجامعة عين شمس (سابقاً)

الدكتور عبد الوكيل حمدي صابر

أستاذ العقائير وعميد كلية الصبالة
بجامعة القاهرة (سابقاً)

رئيس تحرير: الدكتور محمد صالح شحاته

مدير معهد الدراسات الشرقية للدراسات الإسلامية

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

تعريف الصيدلة :

الصيدلة مهنة علمية ، تختص بتحضير الأدوية ، فهي علم وفن وصناعة أساسها في مدلولها الحديث دراسة مفردات الأدوية من نباتية وحيوانية ومعندية وكيميائية ومعرفة شوائبها وغشها وتعرف صفاتها وخصائصها ، وكيفية الحصول عليها ، وطرق الحفاظ عليها . دون أن يتطرق إليها الفساد ، وكذلك طرق تعاطيها وتجهيزها في أشكال وعلى هيئات تسهل تناولها أو تعاطيها وتؤكد مفعولها والاحتفاظ بخصائصها ، وكذلك ما تصير إليه في جسم الكائن الحي ، وتأثيرها فيه ، سليماً كان أو عليلاً ، وذلك بالإضافة إلى تحضير الأدوية المركبة ودراسة توافقها أو عدم توافقها وتقوية بعضها بعضاً . ولذلك فالصيدلة الحديثة تتطلب دراسة العلوم الآتية :

علم العقاقير (ويشمل كيمياء العقاقير) ، والكيمياء الصيدلانية ، والكيمياء التحليلية ، والكيمياء العضوية وغير العضوية : والكيمياء الطبيعية ، والكيمياء الحيوية ، والكيمياء العلاجية ، والأقربازين (ويشمل علم السموم والكيمياء الشرعية) ، والميكروبيولوجيا ، والصيدلانات . [وتشمل الصيدلة الطبيعية : والصيدلة الحيوية ، والصيدلة الصناعية ، وصيدلة المجالات (الزينة) ، والصيدلة الإكلينيكية ، وصيدلة المستشفيات ، والصيدلة الشرعية ، وفن تركيب العقاقير] . كما يستلزم ذلك دراسة المواد المساعدة الآتية :

إدارة الأعمال الصيدلانية ، واقتصاديات العلاج ، والتفزيقا ، والنبات : والحيوان : ومبادئ الفسيولوجيا والبتالوجيا والطفيليات والرياضيات والميكانيكا وكذلك الصحة العامة والإسعاف الأولى والإحصاء الحيوى .

أما الصيدلة في مدلولها عند العرب فقد عرّفها البيروني بأنها « معرفة العقاقير المفردة بأجناسها وأنواعها وصورها المختارة لها ، وخلط المركبات من الأدوية بكنهه نسخها المدونة أو بحسب ما يريد المرید المؤمن المصلح » .

وكانت الصيدلة تعرف كذلك في تلك العصور بصناعة العطر والشراب (كوهين العطار) وأضاف البيروني أن الصيدلاني « هو المخترع بجمع الأدوية على أحد صورها واختيار الأجود من أنواعها مفردة ومركبة على أفضل التراكيب التي خلدها له مبرزو أهل الطب » (١)

ولقد ذكر ابن البيطار في كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » أنه توخى أن يذكر للأدوية المفردة ماهيتها وقواها ومنافعها ومضارها وإصلاح ضررها والمقدار المستعمل من جرمها أو عصارتها أو طيخها والبدل منها عند عدم وجودها .

وأضاف إلى ذلك كوهين العطار في كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » زمان ومكان جنيتها وكيفية خزينها ونوع الأوعية التي تخزن فيها وما يفسدها وما يصلحها إذا بدا فيها الفساد وما يمنع فسادها هذا بالإضافة إلى أنه ذكر حوالي ٢٤ شكلاً صيدلياً كانت معروفة في عصره وطرق تحضيرها . كما ذكر الأدوية المفردة والمركبة ووصف حال الجيد منها .

فاذا أخذنا في الاعتبار كل ذلك وما ذكره كذلك ابن سينا في قانونه وغيره من المؤلفين العرب نجد أن مدلول الصيدلة ومفهومها عند العرب في تلك العصور لا يختلف كثيراً عن مدلولها في عصرنا الحاضر ، بل إنه مدلول واحد في مبادئه ، إلا أن التقدم الذي حدث في العلوم وضع في خدمة الصيدلة حديثاً دراسات جديدة أوجبها التعمق في البحوث في مختلف الانجماهاات ، وأوجدته الكشوف الحديثة باستعمال المبتكر من طرق البحث

الحديثة والأجهزة المتقدمة . فبينما ركز العرب دراساتهم في مجال الصيدلة على العقاقير ، أى المفردات الخام من نباتية وحيوانية ومعدينية وما يتعلق بها فقد اشتملت الدراسات الصيدلانية الحديثة بجانب ذلك على المواد الكيميائية الطبيعية والمخلقة أى المصنعة .

اشتقاق الألفاظ الصيدلانية والعقاقير والأقربازين :

ولفظ الصيدلة (١) «مرب وأصله هندي جاء للعرب من الفرس وذلك من « جندل أو جندن » حيث قلبت الجيم صاداً فأصبحت صندل أو صندن وهو خشب العطر المعروف الذى يجلب من الهند ، ويؤيد ذلك البيرونى حيث ذكر أن « الصيدلانى والصيدنانى » (٢) «مرب من « جندلانى أو جندنانى » إذ لم تكن العرب تفرد له اسماً أو نسبة أو لقباً وكأنهم كانوا يزهدون فى الصندل فنقلوا هذا الاسم المرب من مزاولى العطر إلى مزاولى الأدوية ، كما لم يكن

(١) والصيدلة يقابلها فى الإنكليزية Pharmacy وفى الفرنسية Pharmacie وفى الألمانية Pharmazie وفى اللاتينية Farmacia وكل هذه الألفاظ من الأصل اليونانى Pharmakon ومعناه « دواء أو عقار » ولكن بعض المؤرخين مثل كريم وأوردنج Kremer and Wrding ، وجيمس جرير James Grier يرجعون هذا اللفظ إلى المصرية القديمة « فا - أر - مأكى Ph-ar-maki » التى تعنى أصلاً « ضمان الأمان » أو ضد المرض « أو تدل على » تحضير الأدوية من العقاقير كما قالوا إن المصريين القدماء كانوا يطلقون على المعبود « ثوث Thoth (توت) وهو إله الحكمة عندهم والذى يمزى إليه الشفاء من الأمراض . وهذا اللفظ متعلق أيضاً باللفظ « فارماجيا Pharmagia » وهو الفن الذى ينتج عن السحر أو هو السحر نفسه . أما أبوتيكا Apotheke أو Apotheke فهى كذلك من اليونانية وتُعناها « مخزن » وما زالت مستعملة فى بلاد كثيرة لتعنى « مخزن أدوية » وقد يتجاوز ذلك ليدل على « الصيدلة » نفسها . وقد ذكرت بعض المراجع (جيمس جرير) أن هذا اللفظ مأخوذ من اسم بلد صغير فى صعيد مصر تدعى « أبوتيخ » كان المصريون القدماء وكذلك الرومان يتخذونها مخزناً للعطارة والأدوية . (٢) أما الآن فالصيدلانى يعرف بالصيدل أو الأجرى ، والصيدلية هى المكان الذى يزاول فيه الصيدل مهنته من حفظ الأدوية وتحضيرها وبيعها ، وأول من لقبه بالصيدلانى هو - من القفطى - أبوقريش الصيدلانى .

في جملة عطورهم ولم يكادوا يميزون بين العطار^(١) وبين النطاس لقلة الهداية والعرفة نسبة إلى العلم والمعرفة « كما سعى البيروني مؤلفه (كتاب الصيدنة في الطب) .

العقّار والعقّار :

والجمع « عقاقير »^(٢) هو — كما ورد من معاجم اللغة — ما يتداوى به من النبات والشجر وفي الصحاح « العقاقير هي أصول الأدوية وقال أبو الهيثم العقار والعقاقير كل نبت ينبت مما فيه شفاء ، ولا يسمى شيء من العقاقير فوها . فالعقاقير هي المفردات الدوائية الحام ، نباتية كانت أو حيوانية أو معدنية ولكن لا تشمل المفردات الكيميائية النقية . واللفظ ليس عربياً أصلاً ، وقيل إنه من العبرية « عقار » ومعناه « أصول النبات » ويقول البيروني « ومفردات الأدوية تسمى عقاقير جمع عقّار وخاصة إذا كانت نباتاً وأصله من السريانية فان الأرومة (= الأصل كما ورد في معاجم اللغة) والجرثومة تسمى « عقاراً » ، ثم سُوّي فيه في الكتب أصل النبات وفرعه وأدخل فيه أيضاً ما ليس بنبات ، كما تسمى العطور أعضاماً جمع هضمة وأفواها^(٣) . وكذلك ورد في المعجم السرياني لبروكلمان أنها حبشية « عقّار » بمعنى « أصل » أو « ذواء » .

(١) العطار هو بائع العطور وقد نزيد في استعمال هذا اللفظ فأطلق على من يقوم بتحضير الدواء ، وما زال اللفظ مستعملاً للدلالة على بائع العطور والتوابل والأفاويه وكذلك العقاقير البسيطة وليست السامة أو قوية المفعول .

(٢) والعقار يقابله في الإنكليزية « Cruile Drug » وفي الفرنسية « Drogue Simple » وفي الألمانية « Droge » . وأصل اللفظ الإفرنجي Drug غير محقق ولكن قيل إنه مشتق من اللفظ الهولندي « Droeg » الذي معناه « يجفف » أي أن العقار ناتج من الأصل النباتي أو الحيواني المحفوظ نتيجة تجفيفه . ولكن سيبولد C. P. Seybold يرجعه إلى اللفظ العربي « ذواء Dowa (Zeitschr. Für deutsche Wortforschung 10:218:1908)

(٣) الأفواه والأفاويه جمع فوه وهي الطيب ، والطيب كل ما له رائحة طيبة كالمسك والمنبر . الخ

ولقد قيل كذلك إنها عربية أصلاً من « عَقَر وعقار » والعقار هو النبات الذى يعقر الإبل فى الصحراء. أن يسمتها ومن ذلك أطلق على النبات السام ثم عممه العرب على ذات القوائد الطيبة .

الأقرباذين وقرباذين :

استعملها العرب للدلالة على « الأدوية المركبة » أو « تركيب الأدوية (ابن سينا) ومرادفة للفظ « دستور » (١) ، فقد استعملها كثير من العرب مثل أمين الدولة ابن التلميذ لكتابه « أقرباذين » أما ابن البيان فسمى كتابه « دستور المارستان » واللفظ ليس بعربى أصلاً وقيل إنه من أصل فارسى جاء من اللفظ « كريدن » ولقد سمي سابور بن سهل رئيس المدرسة الطيبة فى بغداد وأول من ألف أقرباذين فى عهد العباسيين كتابه « كرابادن » وقيل إنه من أصل يونانى نذكر هامر (Hammer) أنه من « أكرىيا دياتا » (Akribeia diaita) أى النظام الدقيق للغذاء ، أما فروين (Froen) فيرى أنه مشتق وبخاصة الشطر الأول منه من « كروا » (Kerao) ومعناه « امزج » ، أما لبرت (Lippert) فقد ذهب إلى أنه مأخوذ من اللفظ السريانى « جرافاذين » الذى أخذ أصلاً عن اليونانية « جرافيدون » (Graphidion) ومعناها « رسالة صغيرة » ولكن لوين (Lewin) يقول إن اللفظين السريانى واليونانى معناهما واحد ويدل على « خنجر صغير » ومع أن العرب كانوا يستعملون « أقرباذين » — حتى القرون الوسطى — كذلك فيما بعد. ذلك — للدلالة على « الأدوية المركبة وتركيبها » إلا أنه فى العصر الحديث اتفق على أن تكتب الكلمة « أقرباذين » — بالزى — لتقابل اللفظ الإفرنجى « فارماكولوجيا » (Pharmacology) وهو العلم الذى يبحث فى تأثير الأدوية فى أجسام الكائنات الحية . والفرق بين المدلول القديم والمدلول الحديث واضح .

(١) دستور الأدوية أو الفارماكوبيا (Pharmacopocia) فى مدلوله الحديث هو كتاب رسمى تصدره الحكومة أو هيئة خاصة مفوضة من الحكومة ويشتمل على مفردات الأدوية المنتقاء ومستحضراتها وطرق تحضيرها وتمريراتها ومواصفاتها وطرق الكشف عنها وعن شوائبها ودرجة نقاوتها وتقويمها والحفاظة عليها . واللفظ الإفرنجى مكون من كلمتين يونانيتين «فارماكون» Pharmakon أى دواء وبين « Poien أى « اصنع »

نبذة عن الصيدلة عند القدماء

الصيدلة قديمة قدم معرفة العقاقير والنباتات الطبية ، فالإنسان الأول في تجواله بحثاً عن غذائه بين الأشجار والحشائش (النباتات) لا بد وقد قابل منها ما لم يستسغه فتحاشاه وما ضره فتجنبه ، ومن معلوماته هذه عن تلك النباتات كانت أول المعرفة بالنباتات الطبية والعقاقير ، ومن ملاحظاته ومشاهداته عما نتج عن تعاطي هذه النباتات كانت أول المعرفة عن الطب ، ومن هنا عرف العشاب الأول ونشأت صناعة العقاقير والصيدلة ، ويتقدم معلومات الإنسان أمكنه الاستفادة من هذه النباتات وأجزائها في إصلاح بدنه وعلاج جراحه وأمراضه ، فصارت المعرفة بالصيدلة والطب اللذين تدرسهما القدماء من البابليين والآشوريين والصينيين والهنود وبخاصة من المصريين القدماء ، بل لقد قدسوها وجعلوا لهما آلهة تعبد فكان مثلاً في مصر « إيمحتب وتوت » وفي اليونان اسكليبيوس وأنوبيس ، وفي الصين نونج وشانج شونج شينج وغيرهما وفي بابل « نينازو » وفي فارس « مازدا » . الخ ثم أتى بعدهم اليونان فارتقوا بهما ثم انتقلت منهم المعرفة إلى العرب الذين كانوا أعظم المهتمين بها فحافظوا عليها وأجادوها وتوسعوا فيها وطوروها واستحدثوا فيها الكثير .

الصيدلة عند قدماء المصريين

كانت للأدوية عند المصريين القدماء مكانة خاصة ، فاهتموا بدراستها وكانت لهم مدارس خاصة (١) تسمى « بيرعنتخ » أي « بيوت الحياة » ملحقة بالمعابد وبخاصة في طيبة وأونه « عين شمس » وسابيس وغيرها - تدرس فيها

(١) يثبت ذلك ما وجد منقوشاً على قاعدة تمثال الكاهن « أوبادور رزقي » المحفوظ في الفاتيكان ينص على أن الملك الفارسي « داريوس » قد أمره (أي الكاهن) بتجديد المدرسة الطبية في سابيس التي كانت قد دُمّت . كما أن مؤلف بردية إيبرس يتحدث عن أماكن تعليمه فيقول « تخرجت في (أون) مع كبراء القصر . . ثم تخرجت في « سابيس » مع أمهات الآلهة اللاتي رهبتهن حبايتهن . . . » .

العلوم والنباتات الطبية ، من حيث صفاتها وزراعتها وأنسب الأوقات لجمع العقاقير منها ، وكذلك العقاقير النباتية والحيوانية والمعدنية وكيفية استخلاصها وفوائدها في علاج الأمراض ، وكيفية تحضير الأدوية منها وتجهيزها في أشكال صيدلية مختلفة للاستعمال من الباطن ومن الظاهر مما يدل على أنهم كانوا على معرفة جيدة بتركيب الأدوية . وكان لهم فيها مهارة فنية خاصة (١) وقد تخرج في هذه المدارس إخصائيون في مختلف الفروع الطبية . ولقد ورد في البرديات الطبية أنهم كانوا يجهزون الأدوية على هيئة أمزجة سائلة ، وحبوب ، ولعوقات ، ومغليات ، ومنقوعات ، وسعوطات ، وحقن شرعية ، ومراهم ، ومروخات ، ومعاجين ، ولبخات ، ولزقات ، وأقناع شرعية ، ودش مهلي ، وغرغرات ، وقطرات للعين ، وغسولات ، كما كانت المستنشقات على هيئة سوائل يصبونها على الأحجار المسخنة ويستشقون الأبخرة المتصاعدة منها .

وفي برديات بعضها كتب في القرن العشرين قبل الميلاد حوالي ٢٠٠٠ وصفة طبية وكثير من المفردات من نباتية وحيوانية ومعدنية وكذلك الإرشادات التي تنبع في تجهيزها وتحضيرها وكميات كل منها وطرق تعاطيها وكميات جرعاتها بالإضافة إلى صفات هذه المفردات . كما كانوا يحسنون مذاق الأدوية وبخاصة غير المستساغ منها بإضافة عسل النحل واللبن كما كانوا يستعملون الماء واللبن والعسل والتبذ والبيرة سواغات للمستحضرات السائلة ، ودهن

(١) ذكر برنارد داوسون Bernard Dawson في مؤلفه تاريخ الصيدلة عند قدماء المصريين أن فن الصيدلة وصل إلى درجة عالية من التقدم وأن دراساتهم الطويلة للصيدلة مع ممارستهم لها هيأت المصريين للتبكير في كثير من الاكتشافات الكيميائية وهكذا أصبح صيادتهم ماهرين . وقال بلج في كتابه «المشابيه» Herbalist by Budge, 1928 أن مصر مهد الصيدلة وفيها نشأ المشاب الأول ، ولم تكن العلوم الطبية الصيدلية تؤخذ ارتجالاً بل علماً ووراثاً . ثم ذكر أنه كان لدى المصريين القدماء ، أطباء جراحون وأطباء بيطريون وأطباء أسنان وأطباء مشابون ، وأن أقدم هؤلاء الأطباء جميعاً الأطباء البشايون وهم الصيادلة .

الأوز وبعض الأدهان الأخرى وكذلك الراتينجات والشمع سواغات للمراهم وما شابهها . وكانوا يستعملون العقاقير إما طازجة وإما مجففة أى بعد تجفيفها في الشمس أو في الظل ، كل بحسب طبيعته .

وكان يقوم بتركيب الأدوية وتحضيرها إخصائيون من الكهنة يسمون « سنو Sinu » يساعدهم من كانوا يسمونهم « أورما Wrrma » وذلك في أماكن خاصة في المعابد يطلق عليها « أست Asit » حيث كانت تخزن فيها كذلك العقاقير في صناديق وأوعية من الفخار وزجاجية (١) . . ولقد وجد منقوشاً على جدران أحد هذه الأماكن إرشادات عن كيفية تحضير أحد المراهم

ولقد استعمل المصريون القدماء في تحضير الأدوية كثيراً من العمليات منها : التجفيف والتحميص ، والتسخين في الأفران ، والجرش ، والسحق ، والعصر ، والمضغ ، والإغلاء ، والترشيح ، ولكنهم لم يزاولوا في ذلك عملية التقطير .

ولقد كان اهتمام المصريون القدماء بالعقاقير عظيماً جداً ، إذ كانوا على معرفة بكثير منها ويستعملونها « Pliny » ، وكانوا يحصلون عليها من النباتات البرية وكذلك عن النباتات المنزرعة عندهم ، كما كانوا يجلبونها من البلاد الأخرى المجاورة والبعيدة على السواء ، بل كانوا يرسلون البعثات الخاصة إلى الخارج لهذا الغرض بالذات ، ومن أشهر هذه البعثات تلك التي أرسلتها حتشبسوت إلى بلاد البونت (الصومال والحبشة) والتي أحضرت معها كثيراً من العقاقير والنباتات الطبية والعطرية التي زرعوها في مصر .

ومن العقاقير التي استعملها المصريون القدماء وورد ذكرها في المراجع وبخاصة في البرديات :

عقاقير من أصل نباتي :

الأنيسون ، الآس ، والأبنوس ، الأذخر ، بذر الكتان ، بذر الخروع ،
البنفسج ، البصل ، بصل العنصل ، بذر الخس ، البطم ، البابونج ، بلسم
جليد ، اليلسان ، التوت ، التين الترنيتينا ، الثوم ، الجميز ، الحلبة ،
حب العرعر ، الحنظل ، حب البركة ، الحناء ، خيار شبر ، الحشخاش ،
خاتق الذئب ، الخروب ، الخطمي ، الخلعة ، الدار صيني ، الزعفران ،
السبعم ، السكران ، السعد ، السنط (تمار وزهور) ، البسكييج ، الشبت
الشمر ، الشعير ، الصفصاف ، الصمغ ، الصبر ، العفن (على الخبز والخشب)
عباد الشمس ، العنب ، الفجل ، فحم نباتي ، قشر الرمان ، قصب الذريرة ،
قصب السكر ، القرفة ، القراطيم كراوية ، كمون ، كسبرة ، كرفس ،
كركم ، كرات ، اللحلاح ، اللقاح ، اللبان ، اللبني (الميعة) ، المرقوقش ،
المز ، النعناع ، النبق ، هليلج .

عقاقير من أصل حيواني :

غدد الثور ومنفحة ومرارته . الجراد ، القرون ، الكبد ، الدم ،
غسل النحل ، دهن الأوز ، الشمع ، لبن الحمار وشحمه وحافره وإحليله ،
رحم الكلبة ودمها وروثها ، وغيرها كثير .

عقاقير من أصل معدني :

الأثمد ، الحديد (برادة وخلات) ، جير مطبق ، حجر جيري ، صدا
الحديد ، رصاص (صدا وخلات) ، طباشير ، الجبس ، سلقون ، كبريت
كهرمان ، كبريتات النحاس وخلات هياتيت ، شب ، كربونات الصوديوم
النطرون ، الملح (كلوريد الصوديوم) ، جالينا . الخ .

الصيدلة في سومر وبابل وآشور

كان السومريون يسكنون بلاد ما بين النهرين (العراق وما جاورها)
حوالي سنة ٤٠٠٠ قبل الميلاد وكانت لهم حضارة ورثها عنهم البابليون ثم

الأشوريون واحتلت بابل ونيوى مركز الحضارة فى سنة ٢٠٠٠ قبل الميلاد . ولكن معلوماتنا عن الصيدلة والطب لهذه الشعوب القديمة غير مستكملة ، إذ أن حضاراتهم قد اندثرت ولم يصل إلى علمنا منها إلا القليل وهو مستمد من الوثائق التى اكتشفت فى أواخر القرن الماضى وكانت نصوصها منقوشة على قوالب من الطين المحروق كثير منها وجد مكسوراً — ومكتوبة بحروف مسمارية (الخط المسمارى) . ولقد كان الطب عندهم — فى أول الأمر — مبنيًا على السحر ، يقوم به طبقة من الكهنة ، هم كهنة أطباء صيادلة ، ولكن أخذت شخصية الطبيب الصيدلى تتميز تدريجياً عن شخصية الكاهن (١) ، نجاد فى « قانون حمورابى » (٢) — الذى وجد منقوشاً على اسطوانة كبيرة من حجر الديوريت ، واكتشف عام ١٩٠٢ فى مدينة سوس — بالإضافة إلى ما فيه من الجوانب الاجتماعية والتجارية والصناعية ، ذكر ما يخص الأطباء والرسوم التى يجب أن تدفع لهم والغرامات التى يجب أن يدفعوها فى حالة وفاة المريض نتيجة سوء علاجهم . وكان لهم إله للطب يسمونه نينازو Ninazu وكان ابنه نينجيشزيدا Ningischzida رسولاً للإله ، وكان يرمز لهما بعضاً يلتف حولها ثعبانان ، وما زالت هذه رموزاً للطب والصيدلة فى عهدنا الحديث كما كان الثعبان مقدساً عند البابليين والأشوريين . وكانوا يعتقدون أن المرض هو عقاب إلهى وأن الشفاء منه تنقية من الذنوب والآثام .

ومن بين الوثائق التى اكتشفت عدد كبير من ألواح خاصة بالطب والمداواة وهى تشمل ثلاثة أنواع من البيانات تختص :

١ — بقوائم الأعشاب الطبية .

(١) وكان هناك طبقة تقوم بتحضير الأدوية والمجملات يسمونهم باميسو Pasisu ولكن ليس هناك ما يثبت متى وجدت هذه الطبقة ولا ما كانت عليه علاقتهم بالأطباء .

(٢) كان حمورابى ملكاً حكم بابل حوالى عام ١١٠٠ ق.م . واشتهر بعده وأسماهم بشنون نيميه ويقال إن تجارة الأدوية والعقاقير فى سبوره كانت فى عهده محصورة فى شوارع مينة .

٢ — مجموعة من الوصفات العلاجية المختلفة مرتبة بحسب العضو المريض

٣ — مناقشة تشخيص الأمراض والتنبؤ بسيرها .

وفي قوائم الأعشاب المقسمة إلى ثلاثة أعمدة ذكر في العمود الأول اسم العشب أو جزء منه أو خليط من أعشاب أو من أجزائها ، وأما في العمود الثاني فذكر المرض الذي يعالج به ثم في العمود الثالث ذكرت طريقة تحضير الدواء منه وطريقة استعماله ، بالإضافة — أحياناً — إلى ذكر الحرارة ، وعدد مرات استعماله ، وأى ساعة في النهار يتعاطى فيها الدواء . فثلاً ذكر المر وأمامه أنه دواء للبرقان ، وأنه يطحن ويشرب في البيرة ، وأن خليطاً من التعناع والدقلى وحبوب الأثل والبيربوح والمر والسكران ، لأمراض الشرج ، يسحق ويبلل بزيت العرعر أو يمزج بشحم :

أما الأشكال الصيدلية التي كانوا يحضرونها ، فمنها المغليات والأمزجة السائلة والحقن الشرجية ، والحقن المهبلية ، والذرورات ، والمكمدات ، واللبخات ، والتبخيرات (المستنشقات) والمروخات ، والمنقوعات .

ولقد اخترعوا نظاماً للوزن والكيل الذى صار لمن جاء بعدهم قاعدة في هذا الخصوص . وكانوا يطلقون على العقاقير أسماء عضوية أى بحسب تشابهها بعضو حيوانى فثلاً « ثمر الأثل » يسمونه « جمجمة آدمية » ، و« صمغ الكثير » المني ، والأفيون « شحم الأسد » الخ . .

ولقد تمكن كامبل طومسون^(١) من التعرف من هذه الوثائق على حوالى ٢٥٠ عقاراً من أصل نباتى ، وحوالى ١٢٠ من أصل معدنى ، وأنهم كانوا يستعملون في الطب أشربة كحولية ودهوناً وزيوتاً ، وأجزاء من الحيوانات وأعضاء منها ، وعسل النحل ، والشمع ، ومختلف الألبان . ومن العقاقير التي كانوا يستعملونها : التريبتينة ، الميعة ، سكبيج ، الخريق ، المر ،

العسل ، زيت السدر ، الزعفران ، الصمغ ، الدفلى ، عرق أيكبر ، الخروع ،
 النعناع ، الأفيون ، العرقسوس ، العفص ، زيت السعد ، اليربوع ،
 السكران ، الخردل ، الشمر الرمان ، العوسج ، الزيتون ، الآس ، بصل
 العنصل ، الخلتيت ، القنب ، الثوم البيدستر ، الكبريت ، الشب ، النحاس ،
 الحديد . . . الخ . . .

الصيادلة عند اليونان والرومان

كان اليونانيون من أول وأهم من أخذ عنهم العرب العلم والمعروفه ، ومن
 كتبهم استحث العرب البحث والتأليف وحملوا رسالة العلم ونقدموها في
 العلوم وبرزوا فيها بترجمات واسعة .

ولم أن المشهور بين المؤرخين أن اليونان هم واضعو أسس العلوم والمعرفة
 إلا أنهم في الحقيقة أخذوا كثيراً عن المصريين القدماء ونقلوا عنهم ما هو
 أكثر ، وذلك بما كان لهم من وثيق الاتصالات والعلاقات بهم ، وبما كان يقوم
 به كثير من علمائهم من زيارات لمصر والتجول خلال تلك البلاد ومقابلتهم
 مع كهنة المعابد وغيرهم ، فلقد ذكر هيرودوت المؤرخ اليوناني الذي زار
 مصر وبلاد ما بين النهرين وغيرهما وكذلك ديودور الصقلي الذي زار مصر
 عام ٥٩ قبل الميلاد ه أن كثيراً من علماء اليونان كانوا يزورون مصر ويمضون
 فيها ردها من الزمان يتقنون ويبحثون ويجمعون المعلومات . . . وقد ذكر في
 المراجع أن أفلاطون قد درس في مدرسة « أون » مدة ١٣ سنة علم الفلك
 والكيمياء وغيرها ، كما ذكر ورنان داوسون W. Dawson أن ألفاظاً وتعابير
 مصرية قديمة قد ظهرت بوضوح في مجموعات أبقراط وديسقوريدس
 وجالينوس ، كما ذكر كريميز وأردنج^(١) أن ديبوستوريدس أورد في كتابه
 (المادة الطبية De Materia Medica ٨٠ عقاراً منها بمصدرها المصري . هذا

بالإضافة إلى أن جيمس جرير ذكر في كتابه (تاريخ الصيدلة)^(١) «أن اليونانيين أخذوا كثيراً عن المصريين وأنهم - بدون شك - ليسوا إلا شارحين للعلوم المصرية». ولقد كان بعض المؤلفين اليونان وغيرهم يثبت المعلومات دون ذكر مصادرها فتظهر كأنها لهم أنفسهم ، وفي ذلك يقول سنجر في كتابه (علم الأغريق والعلم الحديث)^(٢) . «إن العلم الذي ورثوه (أى اليونانيون) من القدم ، وكان غفلاً من أسماء عارفيه الأصليين ، وأصبح ، على العكس منسوباً وبني على هذا الحال حتى الآن» .

ويقول دى لاسى أولبرى في كتابه «علوم اليونان وسبل انتقالها إلى العرب»^(٣) وعلى الرغم مما كانت تدعيه الثقافة اليونانية القديمة من الأصالة ، فإنها لم تكن تخلو من المؤثرات الشرقية ويمكن أن نرجع الكثير من مظاهر الحياة والفكر اليوناني إلى أصول مصرية وبابلية .

ومع ذلك فعلماء اليونان (الإغريق) لم يتوانوا في دراسة الطب والصيدلة بل ضربوا بسهم وافر في هذا السبيل وتقدموا بهما خطرات كبيرة وجددوا ، فهم أصحاب نظريات العناصر الأربعة (الماء والهواء والأرض والنار) والأمزجة والأخلاط التي تحكم الجسم بتناسقها في الصحة والجسم السليم ، وعدم تناسقها في المرض والجسم العليل ، وتأثير العقاقير في علاج هذه الحالات واختلاف نسبها . وكانت لهم مدارس يدرس فيها الطب والصيدلة اشتهر منها ما كان في أثينا وكوس وإكينيوس . ولقد نبغ كثير من علماء اليونان واشتهروا في هذا المضمار ، بل صاروا المعلمين لأجيال العصور التالية ، منهم أبقرات (أبو الطب) ودبستورديس (أبو العقاقير) وجالينوس وغيرهم :

«History of Pharmacy», By J. Liuer. (١)

«Greeks Science and modern Science», By Singer (٢)

« Hour Greek Science Passed to the Arabs » By Dr Lucy O'leary (٣)

مدرسة الاسكندرية :

وفي حوالى النصف الأول من القرن الرابع قبل الميلاد ، انتقلت الدراسات المختلفة ومنها الطب والصيدلة إلى مدرسة (جامعة) الاسكندرية التى أنشأها بطليموس الأول ونقل إليها العلماء من جامعة « أون » أى عين شمس المصرية القديمة ، كما أحضر إليها العلماء من اليونان (من الأكاديمية والليسيوم) تميزت هذه المدرسة بعلمائها الأفذاذ والمكتبة العظيمة الملحقة بها ، وفاقت غيرها شهرة وعلماً ، بل وخلفتها وحلت محلها ، فأما الطلاب من جميع البلاد والجهات ، وأصبحت قبلة العلماء وطلاب العلم ، كما تخرج فيها من العلماء من حاز الشهرة والسبق فى العلم مثل الطبيب الصيدلى جالينوس الذى نقل العلم إلى روما ومنها انتشر إلى كثير من أنحاء العالم . ومن علمائها بطليموس وإقليدس وأوياسوس وأرشميدس . . الخ .

أبقراط والمدرسة الأبقراطية (١) Hippocrates :

أبقراط هو بلا نزاع من أعظم أطباء العالم فى التاريخ . وقد سماه العرب « أبو الطب » ورفعوا نسه إلى عائلة اسقليبيوس . ولا يرد ابن أبى أصيبعة الذى خصص له ترجمة طويلة فى تاريخه أن يشير إلى ما كان عليه من « التأيد الإلهى » .

ولد أبقراط فى جزيرة (قوص) وهى جزيرة صغيرة من الجزائر اليونانية فى القرن الخامس ق.م . (حوالى ٤٦٠) وكان الطب فى هذا الزمن لا يزال فى أبهى أناس تنقصهم الروح العلمية ، كثيراً ما يلجئون إلى السحر والشعوذة ، مستغلين سداجة المرضى . وكان أبقراط متضلعا فى العلوم الطبيعية فأدخل الطب فى إطار علمى ، مستعملا الفحص الأكلينيكي Clinical Observation والاستنتاج المنطقى السليم .

(١) انظر : تاريخ العلم لجورج شارتون . ترجمة العربية ، ج ٢ (القاهرة ١٩٥٩)
 الفصل الثالث عشر : الطب اليونانى فى القرن الخامس وطايله الأبقراطى ص ٢١٥ - ٢٤٥

وقد بنى علاجه على بعض مبادئ يمكننا أن نحصرها في النقط الثلاث الآتية :

أولاً : مبدأ الحيوية Vitalism يعتقد أبقرراط أن هناك عنصراً خاصاً غير مادي يحيا به الجسد هو النفس Psyche . وهو بمثابة نسيم عابر ينقرض بانقراض الجسد . وهذا المبدأ الحيوى صدى للآراء الروحية السائدة في ذلك الزمن .

ثانياً : مبدأ الأخلاط Humorism المبني على الاعتقاد بأن الأشياء مكونة من العناصر الأربعة الأساسية : الحار والبارد والرطب واليابس . فالجسم الإنسانى مزيج متناسب من الدم والبلغم والمرارة السوداء والمرارة الصفراء ، فإذا كانت هذه الأمزجة في تناسق محكم في الكيفية والكمية تتمتع الجسد بصحة جيدة وهي حالة الكرازيس Crasis (أى الامتزاج) ولكن إذا زاد أحد الأمزجة أو نقص أو امتنع من الامتزاج بالعناصر الأخرى حدثت الأمراض Dyscrasis . وأكثر الأمراض ناحمة من ازدياد في البرودة أو الحرارة .

وهناك تماسك وتضامن في أعضاء الجسم ووظائفه . فإذا مرض عضو أثر على الجسم كله .

ثالثاً : المبدأ الطبيعى Naturism أى محاكاة الطبيعة في المعالجة : لقد تحقق أبقرراط بالملاحظة أن هناك طبائع لا تتغير ذات صفات ثابتة . ولكل مرض تطور طبيعى ونضوج محدود السير والمصير . وهناك مبدأ بسيط واحد في ذاته متعدد بمفعوله هو الطبيعة . وهذا المبدأ يشرف على جميع الوظائف الحيوية ويقاوم العوامل الهدامة للجسم . وعلى الطبيب أن يساعد هذه الطبيعة لكي تقوم بعملها . فلا بد له من أن يعرف البُحران أو الحُمومة Crisis ، وهي النقطة الفاصلة في المرض التي تؤذن بالاتجاه نحو التحسن أو التفاقم . وأن يعرف الأيام الحاسمة .

بالقوة الطبيعية الشافية *vis medicatrix naturae* هي حجر الزاوية في الطب الأبقراطي . ولذا يجب على الطبيب أن يكون حذراً وألا يتسرع في التدخل في سير المرض خوفاً من أن يحول دون عمل الطبيعة . ولكن إذا حدث تأخر في ظهور البهران فعليه أن يساعد إزالة المواد السقيمة بواسطة الفصد أو الأدوية المقيئة أو المسهلات .

ولقد وصف أبقراط وصفاً دقيقاً بعض الأمراض مثل السل والتشنج النفاسي *Eclampsia* والصرع والحميات المختلفة . وفي وصفه المشهور ، الطلعة الأبقراطية *Facies Hippocratica* أشار بدقة إلى العلامات التي تنذر بالموت المقرب . وقد وصف بدقة ٤٢ حالة مرضية و ٢٥ منها مصيرها الموت .

وقد ظل علم الجراحة الأبقراطي في بعض أقسامه لا يضارع حتى أواخر القرن الثامن عشر .

ومن أنبل مميزات أبقراط سمو أخلاقه في مهنته طبيباً . فظل اسمه المشهور رمزاً للأخلاق الطبية الراقية وارتفاعها عن الاندماج في الشبهات التجارية . وها هو هذا القسم (الذي سماه العرب : عهد أبقراط) :

عهد أبقراط (١) *The Aoth of Hippocrates*

إني أقسم بالله رب الحياة والموت وواهب الصحة وخالق الشفاء وكل علاج ، وأقسم بأسقليبيوس وأقسم بأولياء الله من الرجال والنساء جميعاً على أنني أفي بهذه العيمين وهذا الشرط ، وأرى أن المعلم لي هذه الصناعة بمنزلة آباءني ، وأواسيه في معاشي ، وإذا احتاج إلى مال واسنته وواصلته من مالي : وأما الجنس المتناسل منه فأرى أنه مساو لإخوتي وأعلمهم هذه الصناعة إن احتاجوا إلى تعلمها بغير أجره ولا شرط . وأشرك أولادى وأولاد المعلم لي والتلاميذ الذين كتب عليهم الشرط وحلقوا بالناموس الطبي في الوصايا

(١) منقول من عيون الأنباء لابن أبي أصيبعة ، ج ١ ، ص ٢٥ .

والعلوم وسائر ما في الصناعة ، وأما غير هؤلاء فلا أفعل به ذلك وأقصد في جميع التدبير ، بقدر طاقتي ، منفعة المرضى .

وأما الأشياء التي تضرهم وتدني منهم بالجور عليهم فأمنع منها بحسب رأيي ، ولا أعطى إذا طلب مني دواء قتالا ، ولا أشير أيضا بمثل هذه المشورة ، وكذلك أيضاً لا أرى أن أدنى من النسوة فرجة تسقط الجنين ، وأحفظ نفسي في تدبيرى وصناعتي على الذكاء والطهارة .

ولا أشق أيضاً عن في مناته حجارة لكن أترك ذلك إلى من كانت حرفته هذا العمل .

وكل المنازل التي أدخلها إنما أدخل إليها لمنفعة المرضى وأنا بحالة خارجة عن كل جور وظلم وفساد إرادي مقصود إليه في سائر الأشياء وفي الجعاع للنساء والرجال الأحرار منهم والعبيد .

وأما الأشياء التي أعينها في أوقات علاج المرضى أو أسمعها أو في غير أوقات علاجهم في تصرف الناس من الأشياء التي لا ينطق بها خارجاً ، فأمسك عنها وأرى أن مثالي لا ينطق به .

فمن أكمل هذا العيين ولم يفسد منه شيئاً كان له أن يكمل تدبيره وصناعته على أفضل الأحوال وأجملها وأن يحمد جميع الناس فيما يأتي من الزمان دائماً ، ومن تجاوز ذلك كان بضده .

مؤلفات أبقراط :

كتب أبقراط عدداً كبيراً من المقالات الطبية ، ونسب إليه تلاميذه عدداً أكبر من مؤلفات كتبها بأنفسهم ولكنهم استوحوها من مبادئ أسناذهم الكبير ورئيس المدرسة الطبية التي اشتهرت باسمه . وقد كُتبت هذه المقالات العديدة ما سماه مؤرخو تاريخ الطب « المجموعة الأبقراطية » Corpus hippocraticum

ويعرّج عدد كتبها بين ٧٢ و ٧٦ كتاباً في ٥٣ موضوعاً وقد نشرت نشرة علمية وترجمت إلى اللغات العربية والإنجليزية والألمانية (١).

وكان لهذه المجموعة شأن كبير عند الأطباء العرب فترجموا معظمها مع تفسير جالينوس لها في الغالب إما ترجمة مباشرة إلى العربية وإما بوساطة السريانية. ويقول ابن أبي أصيبعة في هذا الصدد : « والذي انتهى إلينا ذكره ووجدناه من كتب أبقراط الصحيحة يكون نحو ثلاثين كتاباً ، والذي يدرس من كتبه لمن يقرأ صناعة الطب إذا كان درسه على أصل صحيح وترتيب جيد اثنا عشر كتاباً وهي المشهورة من سائر كتبه » . ونكتفي بذكر هذه الكتب الإثني عشر مع مختصر مضمونها :

الأول — كتاب الأجنة : *On the faetus* :

المقالة الأولى : تتضمن القول في كون المني .

المقالة الثانية : تتضمن القول في كون الجنين .

المقالة الثالثة : تتضمن القول في كون الأعضاء .

الثاني — كتاب طبيعة الإنسان : *On the Nature of man* :

وهو يتضمن في طبائع الأبدان ومن أي شيء تركبت (مقالتان) .

الثالث — كتاب الأهوية والمياه والبلدان : *On airs, waters and places* :

المقالة الأولى : كيف تتعرف أمزجة البلدان وما تولد من الأمراض البلدية

المقالة الثانية : كيف تتعرف أمزجة المياه المشروبة وفصول السنة

وما تولد من الأمراض البلدية .

المقالة الثالثة : كيفية ما يبقى من الأشياء التي تولد الأمراض البلدية كائنة

ما كانت .

(١) انظر في أمت المصادر البيانات عن هذه الترجمات .

الرابع - كتاب الفصول : The Aphorisms

وهو سبع مقالات ضمنه تعريف جمل الطب لتكون قوانين في نفس الطبيب يقف بها على ما يتلقاه من أعمال الطب ، وهو يحتوي على جمل ما أودعه في سائر كتبه .

الخامس - كتاب مقدمة المعرفة : The Book of Prognostics

ثلاث مقالات. وضمنه تعريف العلامات التي يقف بها الطبيب على أحوال مرضى مرضى في الأزمان الثلاثة الماضي والحاضر والمستقبل .

السادس - كتاب الأمراض الحادة : Regimen in acute diseases

المقالة الأولى : تتضمن في تدبير الغذاء والاستفراغ في الأمراض الحادة،

المقالة الثانية : تتضمن المداواة بالتكميد والفصد وتركيب الأدوية المسهلة ونحو ذلك .

المقالة الثالثة : تتضمن القول في التدبير بالحمى وماء العسل والسكنجبين والماء البارد والاستحمام .

السابع - كتاب أوجاع النساء

مقالتان : ضمنه أولاً : تعريف ما يعرض للمرأة من العلل بسبب احتباس الطمث ونزفه ثم ذكر ما يعرض في وقت الحمل وبعده من الأسقام التي تعرض كثيراً .

الثامن - كتاب الأمراض الوافدة ويسمى أبديميا : On the Epidemics

وهو سبع مقالات ضمنه تعريف الأمراض الوافدة وتدبيرها وعلاجهاء

التاسع - كتاب الأخلاط : On the Humours

وهو ثلاث مقالات . ويتعرف فيها كمية الأخلاط وكيفيةها وتقديم المعرفة بالأعراض اللاحقة بها والحيلة والتأني في علاج كل واحد منها

العاشر - كتاب الغذاء : On the Nutriment

وهو أربع مقالات ويستفاد من هذا الكتاب علل وأسباب مواد الإخلاط
أعنى علل الأغذية وأسبابها التي بها تزيد في البدن وتنميه وتختلف عليه بدل
ما انحل منه :

الحادى عشر - كتاب قاططريون أى حانوت الطبيب :

The Physician's Establishment

وهو ثلاث مقالات . ويستفاد من هذا الكتاب ما يحتاج إليه من أعمال
الطب التي تختص بعمل البدن دون غيرها من الربط والشد والجبر والحياطة
وردد الخلع والتنظيل والتكميد وجميع ما يحتاج إليه :

الثانى عشر - كتاب الكسر والجبر : On fractures

وهو ثلاث مقالات .

المادة الطبية عند أبقراط : كانت متوفرة وعدد كبير من الأدوية أصله
مصرى .

المسهلات : Purgatives

كمية كبيرة من لبن الأتان أو مغلى الشام والكرنب وأعشاب أخرى
مزوجة بالعسل . الفرغ أولينة Euphorbia peplus والمثنان Daphne gnidium
وإذا أريد فعل أشد استعمل : الحريق الأسود Astrantia major
أوزيت الخروع أو الحنظل Colocynth

مواد مدرة للبول : Diuretics

عصير العنصل Scilla ، الكرفس ، البقدونس ، الهليون ، الشمار
Foeniculum vulgare الثوم ، الكراث :

مفرقات : Sudorifica

مشروبات ساخنة :

دواء نافع للود : Vermifuges

شرد = مرخس Dryopteris filix ma

المخدرات : Narcotics

البلاذونه Belladonna ، نفاح المجانين (يروح Mandragora
سكران ، أفيون :

مقيئات : Emetics

ماء ساخن ، خربق أبيض Veratrum album زونا = حسل Hyssoum

أدوية قابضة : Asirigents

قشر السنديان أو البلوط ، قشر الرمان ، دم الثعبان - قاطر Dracoena
draco ويصف حبوب الخربق لتنظيف الرحم ، وحبوب الدحاحح لعلاج
انسداد في الطحال .

أعشاب أخرى مستعملة :

خرقة = مرمية Salvia officinalis

خبيزة Malva

جزر الرعاة = دوقس Daucus

دخن = الذرة الحمراء Melliacum

كاشن Levisticum

أنمار الآس Myrtus

عصير الرمان وقشره Punica

الكمون Cuminum

بلور البرسيم :

- أدوية للاستعمال الخارج : ماء ، خل ، زيت زيتون ، صمغيات وحفن
شرجية ولعلاج الجراحات :

- مواد دهنية مختلفة في علاج أمراض العيون .
- مواد معدنية : كبريت ، أسفلت والشب .
- مستحضرات يدخل فيها كربونات الرصاص والنحاس والزرنيخ لأمراض الجلد .
- لبخات : من مسحوق الشعير مغلى في مزيج من النبيذ والزيت .
من نشارة اللوتس وأوراق التوت الشامى مع ماء العنب الجاف :
- حقن شرجية : يغلى الكرنب في الماء ثم يغلى في هذا الماء الحلوب Mercurialis ويضاف بذر كتان .
- حقن شرجية : قوامها التطرون أو الزيت أو ماء الساق المسلوق أو لبن الأتان المغلى .
- فئاتل (تحميلات Suppositories) قوامها العسل ومرارة الثور والأسفلت بالعسل .
- مرارة الثور وبوله ، روث البغل والحمار والبقير .
- دهن البقر ، والأوز والخرزير .
- قرن الأيل .
- ولا تحتوى عادة المستحضرات الأبقراطية على أكثر من ٤ أو ٥ مواد طبية .
- بعد أبقراط :

توفى أبقراط غلغلاً وراءه عدداً من الأطباء تشبهوا من مبادئه . ولكن شتان بين المعلم وتلاميذه . فعلى مر السنين فقدت المدرسة الأبقراطية حيويتها واتخذت العناصر القليلة من الفسيولوجيا الموجودة في مذهبها الطبي أساساً لتفسيرات طبية منهجية لا تخلو من انتصاع . فهضمت مدرسة الإسكلوبية التجريبية Empirical School ضد هذا التيار العقلى المتزمت وقالت إنها

لأنهم يعالج الأمراض كما أنهم يعالجها : « ليس المهم ، على قولهم ، أن نعرف ماهية الهضم بل ما هو سهل الهضم » .

وقد جمعت الكتب الأبقراطية ورثت في الإسكندرية ولكن ما جر بعد ذلك الطب إلى روما التي أصبحت مركز الحضارة .

والذي حقق هذا الانتقال هو أسقليبيوس — Asclepius (القرن الأول ق.م.) . كان طبيباً ذا شخصية قوية متضلعا في الطب والفلسفة . وسريعا ما أصبح الطبيب الرسمي للطبقة الراقية في روما . وكان يعتنق الفلسفة الذرية Atomism للوقيبوس Leucippus وديمقريطس Democritus وأبيقور Epicurus والتي كان أدخلها إلى روما الشاعر لوكريتوس Lucretius في كتابه « في طبيعة الأشياء » de Rerum Natura وقد حاول أحد تلاميذ أسقليبيوس التوفيق بين النزعتين المتضادتين فأسس المدرسة المنهجية . أشهر ممثل لهذه المدرسة سورانوس الملقب بالذهبي Soranus of Ephesus (القرن الأول ق.م.) . وهو مؤسس فن الولادة وأمراض النساء :

وقد وجد ، حتى قبل المدرسة الأبقراطية ، أشخاص في اليونان كانوا يختصون بالأعشاب الطبية ، يجمعونها في الوقت المناسب ويخزنونها ويبيعونها وكانوا يسمون العشابين Rhizotomoi وكثيراً ما كانوا يعالجون المرضى بأنفسهم وقد واصلوا تجارتهم أثناء رواج المدرسة الأبقراطية وبعدها .

وأول من كتب عن الأعشاب ، طبية كانت أم غير طبية ، هو ثاوفرسطس Theophrastus « أبو علم النبات » (٣٧٢-٢٨٥ ق.م.) وكان تلميذ إفلأطون وصديق أرسطو . وكتاب ثاوفرسطس « البحث في النبات » لم يترجم إلى العربية قط .

وأول من اختص بالأعشاب الطبية هو ديسقوريدس — Dioscorides فيجب أن ندرسه بشيء من التطويل .

ديسقوريدس : Dioscorides

طبيب يوناني ولد في عين زربة Anazarbe في آسيا الصغرى في القرن الأول بعد الميلاد . وكان معاصراً لبليسي الكبير Pliny وقد صاحب الجبش طبيباً في تنقلاته في بلاد البحر المتوسط مما سمح له بالاطلاع على أعشاب جديدة والتحقق الشخصي من صحة ماورد في كتب سابقة عن المادة الطبية :

وفد جمع في كتابه الملقب « كتاب الحشائش » وهو مكتوب باليونانية ، كل ماورد في مؤلفات من سبقه من الأطباء في المادة الطبية . وظل كتابه المرجع الأساسي Standard-Book على ممر الأجيال للمفردات الطبية . فما من طبيب ذي قدر إلا ودرسه درساً مطولاً وعلق عليه منذ جالينوس إلى ابن سينا وداود الأنطاكي :

ويشتمل الكتاب على ما يربو على سبائة عشبة وعدداً من الأدوية المعدنية والزيوت والأدهان ذات الفائدة الطبية . وقد أضاف تلاميذه فيما بعد مئائتين خاصتين بالسموم ونسبوهما إلى أستاذهم :

ويصف ديسقوريدس المواد الطبية بدقة تدل على قوة ملاحظة غير عادية وكثيراً ما نجد في كتابه للمرة الأولى وصف مواد طبية معدنية مثل خلاص (استات) الرصاص وأملاح النحاس . . وهو يصف تخضير بعض المواد انكيمياوية مثل تخضير الزئبق من الزنجفر Cinnabar والبرطاس من خلاصة دردي الأحمر طرطير Cream of tartar وإسفيداج الرصاص .

وهو أول مؤلف يشير إلى اختيار كيمياوى بطريقة رطبة Wet method فيشير إلى إثبات كبريتات الحديد بواسطة عصير الباط العفصى Nut gall . وكتاب ديسقوريدس ثمان كبير في تاريخ تصوير الأعشاب خاصة وفي تاريخ فن التصوير عامة .

وقد حظى ديسقوريدس بميزة رفيعة لدى من جاء بعده من الأطباء والعلماء ولذا ذكر ، على سبيل المثال ، ما قاله البيروني (في القرن الحادى عشر)

« كل واحدة من الأمم موصوفة بالتقدم في علم ما أو عمل ، واليونانيون منهم قبل النصرانية موسومون بفضل العناية في المباحث وترقية الأشياء إلى أشرف مراتبها وتقريبها من كمالها . ولو كان ديسقوريدس في نواحيها وصرف جهده على تعرف ما في جبالنا وبلادنا لكانت نصير حشائشها كلها أدوية وما يحتاج بحسب تجاربه شافية . ولكن ناحية المغرب فازت به وبأمثال وأفادتنا بمشكور مساعيم علماً وعملاً » (من كتابه الصبغة في الطب) .

ولقي مترجمو كتاب الحشائش لديسقوريدس صعوبات جمّة نجد صداها فيها ذكره ابن أبي أصيبعة عن لسان ابن جليل إذ يقول « إن كتاب ديسقوريدس ترجم بمدينة السلام (أي بغداد) في الدولة العباسية في أيام جعفر المتوكل (٨٤٧ - ٨٦١) وكان المترجم له اصطف بن بسيل الترجمان من اللسان اليوناني إلى اللسان العربي ، ونصّح ذلك حنين بن إسحق المترجم فصّح الترجمة وأجازها (١) . فما علم اصطفن من تلك الأسماء اليونانية في وقته له اسماً في اللسان العربي فسرّه بالعربية ، وما لم يعلم له في اللسان العربي اسماً تركه في الكتاب على اسمه اليوناني إشكالا منه على أن يبعث الله بعده من يعرف ذلك ويفسرّه باللسان العربي ، إذ التسمية لا تكون بالتواطؤ من أهل كل بلد على أعيان الأدوية بما رأوا وأن يسموها ذلك إما باشتقاق وإما بغير ذلك من توأمتهم على التسمية . ولذا نجد في الترجمة العربية عدداً كبيراً من المواد محافظة لصيغتها اليونانية واكتفى المترجم بكتابتها بحروف عربية . وكتبه الخمسة أو مقالاته في المادة الطبية من أساسيات ما ترجمه العرب وهي :

(١) لتاريخ هذه الترجمة وصعوبة اختيار المصطلحات العربية المناسبة وانتشار هذه الترجمة في البلاد العربية قصة طويلة رواها ابن أبي أصيبعة في عيون الأنباء ج ٢ ص ٤٦ - ٤٨ . انظر أيضاً الأمير مصطفي الشهابي ، تفسير كتاب ديسقوريدس لابن البيطار ، في مجلة معهد الخطلوطات العربية ، مايو ١٩٥٧ ، ص ١٠٥ - ١١٢ .

المقالة الأولى : تشمل على ذكر أدوية عطرة الرائحة ، وأفاويه ، وأدهان وصمغ ، وأشجار كبار .

المقالة الثانية : وتشمل على ذكر الحيوان ، ورطوبات الحيوان والعسل ، واللبن (ومنتجاته) ، والشحوم ، والحبوب والقطاني (م . قطنية — بذور نشوية من النباتات القرنية) ، والبقول المأكولة ، والبقول الحريفة ، وأدوية حريفة .

المقالة الثالثة : تشمل على ذكر أصول النبات (أعضاء تحت أرضية) ، عصارات أعشاب : بذور .

المقالة الرابعة : تشمل على ذكر أدوية أكثرها حشائش باردة ، وحشائش حارة ، وحشائش نافعة من السموم .

المقالة الخامسة : تشمل على ذكر الكرم وعلى أنواع الأشربة (الأنذة) وعلى الأدوية المعدنية .

جالينوس : Galen

ولد جالينوس في برجامون Pergamon (١) في آسيا الصغرى عام ١٣١ ب.م. أي بعد أبقرط بخمسة قرون . وكان والده مهندساً ماهراً وديع الطبع لطيف المعشر بعكس والدته التي كان طبعها في منتهى الشراسة . ويقول جالينوس عنها « وقد تعودت أن تعض خادمتها وكثيراً ما كانت تغضب على أبي ، مختلفة بلا انقطاع المشاكل المفتعلة . فلما قارنت فضل والدي بأهواء والدتي ، صممت على أن أكتب فضائله وأن أتجنب مساوئها » .

وقد سعى المهندس ابنه « جالينوس » الذى معناه « المسالم أو الهادئ »
فصدق اختياره إذ وصل جالينوس إلى مرتبة عالية من الخلق ومن النبيل ،
فوق بعده بأن يقضى آثار والده . ولكن ليس من المؤكد أن يكون قد نجح
فى أن يتخلص تماماً من الطبع الذى ورثه من أمه . فقد تذكر بعض مناظراته
العلمية بجو العواصف العنيفة التى كانت تهب ، من حين إلى آخر ، فى منزل
والديه .

وقد كانت برجامون فى ذلك الحين مدينة ثقافة عالية لا تسبقها إلا
الإسكندرية فقط فأناحت لجالينوس أن يتتقف ثقافة فلسفية وطبية . فاعتنق
المذاهب الفلسفية السائدة وهى مزيج من آراء أرسطو وأفلاطون والرواقية
والأبيقورية وقام برحلات علمية إلى آسيا الصغرى والإسكندرية ومراكز طبية
أخرى . ولقد درس فى مدرسة الإسكندرية واشتغل بالتدريس فيها ثم عاد إلى
وطنه .

وعند عودته إلى برجامون عين جراحاً لدى المصارعين Gladiators وبعد
إقامة سنوات فى مسقط رأسه ، دفعه طموحه إلى أن يذهب إلى روما حيث
ظفر بسرعة على صيت لامع طبيباً وأستاذاً فى التشريح . وكان من بين الذين
عالجهم الأمبراطور أوريليوس أنطونينوس نفسه . ولكن الحرب الشعواء
التي أعلنها جالينوس ضد أطباء روما المشعوذين أو الجهلاء أثارت ضده
عدداً كبيراً منهم . فاضطر إلى أن يعود إلى برجامون . ولكن ألح عليه
مرقص أوريليوس أن يعود مرة ثانية إلى العاصمة . فأذعن ومكث فيها إلى
آخر حياته سنة ٢٠١ ب.م.

ألف جالينوس عدداً كبيراً من الكتب الشاملة لجميع أقسام الطب فى
زمانه كما ألف كتباً فلسفية . وكان إعجابه بأبقراط عظيماً جداً ففسر أهم
كتبه . وقد اقتنى آثاره فأبدى اهتماماً كبيراً للفحص الإكلينيكي مستنداً
قبل كل شيء على الوقائع الملموسة . غير أن ثقافته الفلسفية كانت تغلب

عليه أحياناً فأوقعته في استنتاجات منطقية بعيدة عن الصواب . ومعظم موقفه من علم الأمراض مبنى على النظريات الأبقراطية .

وقد اهتم كثيراً بالتجارب العملية . فهو من أول الأطباء الذين أجروا اختبارات للوقوف على طريقة عمل بعض الأعضاء مثل الكلى ، وصلة الحبل الشوكي Spinal Cord بحركات الجسم والحساسية وطريقة العمل للتنفس ، والنفس . وقد اقترح تفسيراً فسيولوجياً للأحلام مرتاباً في أهميتها الطبية .

وقسم الأدوية إلى ثلاثة أقسام حسب احتوائها على الحار والبارد واليابس والرطب . والأدوية إذا كانت ذات فعل واحد من هذه الأربعة سميت بسيطة ، والتي لما فعل إضافي غير فعلها الأصلي سميت مركبة . والقسم الثالث يشمل الأدوية التي تفعل لا بمزجة خاصة بل بكمياتها مثل الأدوية المقيئة والمسهلات والسموم .

وكان جالينوس يحضر الأدوية بنفسه . وكان له غرفة خاصة لتحضيرها اسمها « باتيربون » Interiori وغرفة أخرى لتخزينها اسمها أبوتيكة Apotheca . وقد وصف ٤٧٣ صفة من مختلف المصادر : نباتات وحيوانات ومعادن . وقد أدرج في مؤلفاته عدداً من الوصفات .

وقد استعمل الناس بعده على مدى الأجيال ثلاثة أدوية نسبت إليه وهي :

١ - (الهبرا) بيكرا Holy-bitter أبارج Hierac picra

معجون قوامه الصبر والقرفة .

٢ - الطين المختوم Terra sigillata

٣ - والثرباق المشهور (*)

(*) اثرياق معجون مركب من عدة مراد (نباتية وصيدية وحيوانية) منها لحوم الأفاعي . وكان يقصد منه التقدماء مقاومة دم ذوات السموم . وقد توارثت الأجيال صناعة الثرياق وعلى مر تسعين أخذت شهرته تزدد حتى أصبح الدواء الأعظم الذي يشق جميع الأمراض . وحتى أواخر القرن الثامن عشر كانت كاية الطب والصيدلة في باريس تقوم رسماً بتحضيره بمخل كبير أمام الملاثم توزعه على الصيادلة . ولثرياق انظر :

مؤلفات جالينوس :

عمر جالينوس طويلاً ولم يتوقف أبداً أثناء حياته عن التأليف ، وقد بلغ عدد مؤلفاته أربعمائة مؤلف ، أعدم بعضها في حريق . وقد وصل منها إلينا ٨٣ كتاباً لا ينطرق الشك في نسبتها إليه ، و ١٩ بشك فيها ، و ١٥ تفسيراً لكتب أبقراط

وأهم هذه الكتب هي :

- ١ - في أن الطبيب الناضل يجب أن يكون فيلسوفاً On the ideal Physician
 - ٢ - كتاب الأسطقسات according to Hippocrates
 - ٣ - كتاب التشريح الكبير On anatomical preparation or Encheirosis
- وهو من أهم كتب جالينوس في علم التشريح وقد ظل المرجع الأساسي على مر القرون وهو ١٥ مقالة والمقالات من ٩ إلى ١٥ لا توجد إلا في الترجمة العربية ، وقد نشرها ماكس سيمون وترجمها إلى الألمانية وأضاف إليها معجماً عربياً - يونانياً - ألمانياً للمصطلحات الطبية (١٠٠) .

- ٤ - كتاب في العروق On dissection of the veins and arterics
 - ٥ - كتاب في حركة العضل On the movement of muscles
 - ٦ - كتاب في آراء أبقراط وأفلاطون On the teaching of Hippocrates and Plato.
 - ٧ - كتاب منافع الأعضاء On the use of the parts of the human body
- وهو يشتمل على ١٧ مقالة وفيها جميع تعليم جالينوس في الفسيولوجيا .

(١) كتاب الصناعة في الطب للجرجي ج ٢ ، ص ٤٢٦ إل ٥٢٤ .

(٢) REUTTER de ROSEMONT, "Histoire de la pharmacie" Paris 1932

(٣) بشر فارس ، كتاب الترياق أثر عربي مصور ، القاهرة ، المهدى الفرنسى ١٩٥٣ .

(٤٠٠) Max SIMON, "Sieben Bucher Anatomie des galens", 2 vol, Leipzig 1906

٨ - كتاب الصناعة الصغيرة (Ars Medica) وهو ملخص . وكان يسمى باليونانية Microtechné وباللغة اللاتينية في القرون الوسطى Articella Ars Parva Tegni .

٩ - كتاب حيلة البرء وهو ١٤ مقالة (Magatchne or Ars Magna) .

وكان لجالينوس شأن كبير عند العرب فترجموا معظم كتبه إلى العربية ولخصوها وفسروها . وقد ذكرها ابن أبي أصيبعة مطولا في كتابه ووضح مضمون بعضها .

وكانت معظم كتبه في الطب أما كتبه في الأدوية فذكر منها ما يأتي :

١ - كتاب في قوى الأدوية المسهلة : مقالة واحدة « يبين فيها أن إسهال الأدوية ما يسهل ليس هو بأن كل واحد من الأدوية يحيل ما صادفه في البدن إلى طبيعته ثم يندفع ذلك فيخرج ، لكن كل واحد منها يجتذب خلطاً موافقاً مشاكلاً له . »

٢ - كتاب الأدوية المفردة : جعله في إحدى عشرة مقالة . في المقالتين الأوليين خطأ من أخطاء في الطرق الرديئة التي سلكت في الحكم على قوى الأدوية . ثم أصل في المقالة الثالثة أصلاً صحيحاً لجميع العلم بالحكم على القوى الأولى من الأدوية . ثم بين في المقالة الرابعة أمر انقواء الثواني وهي الطعوم والروائح وأخبر بما يستدل عليه منها على القوى الأولى من الأدوية .

ووصف في المقالة الخامسة القوى الثوالت من الأدوية وهي أفاعيلها في البدن من الإسخان والتبريد والتخفيف والترطيب . ثم وصف في المقالات الثلاث التي تنل قوة دواء من الأدوية النباتية . ثم في المقالة التاسعة قوى الأدوية المعدنية وفي العاشرة قوى الأدوية

التي هي مما يتولد في أبدان الحيوان . ثم وصف في الحادية عشرة قوى الأدوية التي هي مما يتولد في البحر والماء الملع .

٣ - كتاب قوى الأغذية : ثلاث مقالات ، عدد فيه جميع ما يغتذى به من الأطعمة والأشربة ووصف ما في كل واحد منها من القوى .

٤ - كتاب تركيب الأدوية : في سبع عشرة مقالة ، أجمل في سبع منها أجناس الأدوية المركبة ، فعددها جنساً جنساً ، وجعل مثلاً جنس الأدوية التي نبني اللحم في القروح على حدثه ، وجنس الأدوية التي تحلل على حدثه إلخ . . . وإنما غرضه فيه أن يصف تركيب الأدوية على الجمل ولذلك جعل عنوان هذه السبع المقالات « في تركيب الأدوية على الجمل والأجناس » .

وأما العشر المقالات الباقية فجعل عنوانها « في تركيب الأدوية بحسب المواضع » وابتدأ فيه من الرأس وهلم جرا على جميع الأمراض إلى أن انتهى إلى أقصاها .

وقد أشار ابن أبي أصيبعة إلى أن جملة هذا الكتاب الذي رسمه جالينوس في تركيب الأدوية لم يوجد في زمانه إلا وهو منقسم إلى كتابين وكل واحد منهما على حدثه :

فالأول يعرف بكتاب قاطاجانس ، وهذا العنوان نقل حرفي للعنوان اليوناني *Kata genes* ، ويتضمن السبع المقالات الأولى التي تقدم ذكرها .

والآخر يعرف بكتاب الميامر ، ويحتوي على العشر المقالات الباقية ، والميامر جمع ميمر وهو الطريق .

٥ - كتاب الأدوية التي يسهل وجودها : وهي التي تسمى « الموجودة في كل مكان » وهو مقالتان .

٦ - كتاب الأدوية المقابلة للأدواء : جملة في مقاتلين ، ووصف في المقالة الأولى منه أمر الترياق وفي المقالة الثانية أمر سائر المعجونات .

٧ - كتاب الترياق إلى مقيليانوس : مقالة واحدة صغيرة .

٨ - كتاب الترياق إلى قبصر : وهو مقالة واحدة .

الصيدلة عند السريانيين - من النساطرة واليعاقبة :

ثم تبع اليونان السريانيون وبخاصة النساطرة الذين أخذوا المعرفة والعلم عن قدماء المصريين واليونان ، إذ يقال إن داريوس ملك الفرس ، بعد أن غزا مصر ، نقل منها بعض علماءها إلى مدينة الرها Edessa . وهي بين العراق والشام حيث أصبحت مركزاً ثقافياً وعلمياً ممتازاً إلى أن كان اضطهاد بيزنطة الذي أدى إلى أن أمر امبراطورها في عام ٤٨٩ باغلاق هذا المعهد ، ففر العلماء منها والتجأوا إلى فارس حيث أكرم الملك وغادتهم وأنشأ لهم في جنداسابور معهداً حضر إليه العلماء بخاصة من اليونان عندما أغلق جوستنيان معاهد أثينا في عام ٥٢٨ . وأصبحت بذلك جنداسابور مركزاً ثقافياً رائعاً تلاقى فيه الثقافات اليونانية والفارسية والهندية والسريانية ، وكان له أثرين في نقل العلم والمعرفة للعرب ، وازدهر فيه الطب وشيدت في المدينة المستشفيات (البيمارستانات) ليس لمعالجة المرضى فحسب بل أيضاً للتعليم النظري والعمل ، وهناك درس الطب الحارث بن كلدة الذي عاصر الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام . ومنها انتقل العلماء والأطباء إلى بغداد بناء على رغبة الخلفاء العباسيين ، وساهموا بتسليم واغفر في تقدم العلم والحضارة عند العرب . ومن يشار إليهم في هذا المقام بختيشوع بن جورجس ، جورجيس بن جبريل ، بوحن بن ماسويه ، حنين بن إسحاق ، جبريل بن عبد الله وغيرهم .

الصيدلة في فارس والهند

من المرجح أن الحضارتين الفارسية والهندية لما اتصلتا مباشرة أو غير مباشرة بالحضارة البابلية ، وقد أثرا في الحضارة العربية وبخاصة في الطب والصيدلة تأثيراً كبيراً مباشراً وغير مباشر .

وينقسم تاريخ الطب في فارس وإيران إلى عهدين : الأول يوجد في الكتب المقدسة المسماة « زند أفيسنا » ، والثاني متصل اتصالاً وثيقاً بالحضارة العربية الإسلامية التي كان لها أكبر الأثر في فارس بعد دخولها في الإمبراطورية الإسلامية . فقد كان للأطباء والصيدالة العرب المنحدرين من أصل فارسي إسهام عظيم في ازدهار العلم في البلاد العربية . أما فيما يتعلق بالعهد القديم فإن البيانات الخاصة بالعلوم الطبية والصيدلية ترد في الكتاب السادس من « زند أفيسنا » المسمى « فاندبده » الذي يعرض للتطهير الذي يطرد الشيطان الخبيث الذي هو سبب العلل في جسم الإنسان . ولقد ذكرت عدة قوانين لإبعاد المصابين بالبرص عن المنازل وعزلهم . وتكاد تكون مراسيم التطهير الواردة في « الفاندبده » هي التي ورد ذكرها في التوراة . كما ورد في هذا الكتاب قوانين تنص على عقاب الطبيب الذي يخطئ في مزاولته مهنته وكذلك مقدار ما يتقاضاه من مرضاه (يتوقف ذلك على حالة المريض) كما تنص على امتحان الطبيب قبل السماح له بتعاطي المهنة . ومع كل فقد كانت ممارسة الطب موقوفة على عبادة « مازدا » أي المختارين من المؤمنين .

أما في الهند فكان مفهوم الطب يتميز عند قدمائهم بأنه يكون صرحاً منهجياً يحل كل مرض فيه مكانه المحدد له ، فكل مرض له تشخيصه الدقيق ، وكل وصفة تحتوي على تفاصيل دقيقة بحيث تمثل الكتب الطبية الهندية التي وصلت إلينا دائرة معارف كاملة . فيها وثائق ثمينة لمعرفة الحضارة الهندية ، ولكن يتعذر فيها الفصل بدقة بين ما هو أصيل وما اقتبس من الحضارة الآشورية والبابلية . والذي يسهل دراسة العلوم الطبية عند القدماء في الهند

أما انتقلت كما هي على مر الأجيال ، وهي تمارس في معظم أنحاء الهند الآن كما كانت قديماً . ومهما كان تأثير العوامل الخارجية على العلوم الطبية الهندية - وهو أمر لا شك فيه - فإنها كانت ، بالرغم من تطورها ، أصيلة حتى في الأزمنة القديمة جداً ، فلم التشريع مثلاً - وهو يختلف عن علم التشريح اليوناني - ببق على حالته الأولية لأن القوانين الدينية تحرم مس جثث الموتى . أما ما يخص المادة الطبية فإن الهند قد ساهمت مساهمة واسعة فيها وصل إليه العرب والغرب في هذا الميدان . فقد درسوا كثيراً من العدد الضخم من النباتات الطبية التي تنمو في مثل هذه البلاد الواسعة ، وعرفوا تأثيراتها واستعملوها فعلاً في العلاج . وقد ورد في كتبهم ذكر ما ينيف على ١٠٠٠ عقار كما أن ديسقوريدس في كتابه الأعشاب ذكر عدداً من الأعشاب كانت تستورد من الهند .

وقد كانوا يأخذون بنظرية الأمزجة Humoral Theory التي قد تكون وصلهم من أصل يوناني ، فكانوا يعتقدون أن الصحة والمرض يحكمهما ثلاثة أمزجة في الجسم هي الفايين (قوة الأعصاب Vayn) والبتة (إنتاج الحرارة Pitta) والكافا (التحكم في تنظيم الحرارة والإفرازات Kapha) . وعلى كل حال فإن التدابير الخاصة بالصحة والتغذية كانت متبعة عندهم وهي ولادة بلادهم التي تغطي فيها الكتب الطبية بقراءة القانون الديني .

وأهم مصدر لتاريخ العلوم الطبية والصيدلية في الهند هو كتاب «أيوزافيدا» أو علم الحياة Ayurvedas الذي يحتوي على صيغ سحرية لطرد الشياطين وممثلها من البشر ، وكذلك العادات والتقاليد التي وصلت عن البراهمة الذين ظل الطب الهندي في حوزتهم لعدة قرون ، والذين أنشأوا المستشفيات منذ زمن طويل قبل ميلاد المسيح . وبجانب البراهمة كان هناك فئة يمارسون الطب التجريبي كانوا يسمون (الفايديا Vaidya) :

والكتاب الذي يعتبر أهم مرجع للطب الهندي هو كتاب (سوسروتا Susruta) ويرجع عهده إلى أوائل العهد المسيحي ، ولو أن بعض المصادر تذكر

أنه أقدم من ذلك بكثير . وقد ترجم إلى اللاتينية سنة ١٨٤٤ وإلى الإنجليزية سنة ١٨٩٧ . وأهمية هذا الكتاب أنه يحتوى على علم الجراحة وعلم التشريح كما أن المادة الطبية فيه تحتوى على ٧٠٠ عقار نباتى منها البش والصبر وعرق الأيكر والحشيش والزعفران والكرم والخروع والتقنيل إلخ . . . ، وكذلك كثير من العقاقير المعدنية مثل الشب والزرنيخ والبورق وكبريتيد الزئبق وأكسيد الحارصين ، وكذلك على مجموعة من العقاقير الحيوانية كالذراح والمسك ولحم الحيات ودهون مختلفة والروثات إلخ . . . وكل هذه العقاقير مقسمة إلى ٣٧ قسمًا بحسب ما تعالجه من الأمراض . كما أنها مقسمة إلى خمس مجموعات هى : المقينات ، والمسهلات ، والفسولات ، والحقن الشرجية الزيتية ، والمعطسات . وقبل استعمال هذه الأدوية توصف الدهون والزيوت إذ كان لها دور هام فى العلاج من الباطن ومن الخارج على السواء .

وأساس العلاج عندهم كان منصباً على نظام الغذاء والحمية واستعمال الأعشاب الطبية التى كانت شائعة الاستعمال ، وكثيراً ما كان يوصف الفصد والحجامة ووضع إلعق ، غير أنهم بصفة عامة كانوا أكثر ميلاً إلى استعمال الأدوية من الخارج . وكانت الحقن الشرجية الزيتية والمقينات والمساحيق المعطسة (التي كانوا يعتقدون أنها تنقى الدماغ) والمراهم والحمامات البخارية تستعمل بشتى الطرق وينفتنون فى تنويعها كما كانت توصف المستنشقات الطبية . وليس هناك ما يثبت أنهم استعملوا الزئبق قبل مجيء العرب إلى الهند إلا أنه من المؤكد أنه أصبح فيما بعد دواء هاماً فى المستحضرات الطبية .

وكانت قوانين مانوه فى الهند تفرض التدابير الصحية وتكرار الغسيل والاستحمام كالوضوء ومضمضة الفم بعد كل وجبة أكل والاستحمام بعد كل اتصال جنسى . وكان عدد كبير من الخضراوات مجرماً أكله كالبلصل والثوم والكمات وكذلك لحم الحيوان ما لم يذبح لهذا الغرض .

ولقد ورد فى كثير من كتب العرب ذكر الأطباء الهنود الذين جاءوا من الهند للعمل فى بغداد أيام الخلفاء العباسيين (من الفهرست لابن نديم ، عيون الأنباء

لابن أبي أصيبعة) ، وأهم هؤلاء الأطباء الذين كانوا ملعين بقوى الأدوية على حد تعبير ابن أصيبعة هم : كتنكة الهندى الذى ألف « كتاب فى الطب » وحنجهر ، وتاناقي الذى ألف « كتاب السموم » وخمس مقالات نقلت من اللسان الهندى إلى اللسان الفارسى ونقلها منكه الهندى إلى العربية ، ومن المصادر العربية فى المادة الطبية التى أخذت عن الهند كتاب « فردوس الحكمة » لأبى سهل على بن ربن الطبرى الذى انتهى من تأليفه سنة ٨٥٠م فقد استقى كتابه هذا من المؤلفين اليونانيين السابقين وكذلك من أربعة كتب هندية للمؤلفين :

- ١ - سبستروتا Sustruta
- ٢ - شريك Charaka
- ٣ - نيداما Nida'am
- ٤ - اشتانجا هريدايا Ashtangahridaya

وقد خصص ابن ربن الجزء السادس من كتابه للمادة الطبية الهندية أما ابن النديم فى كتابه « الفهرست » فقد ذكر أسماء كتب الهند التى باللغة العربية وهى :

١ - كتاب مسرد من عشر مقالات لمنكه الهندى فى البهارستان وبحرى بحرى الكناشات .

٢ - كتاب استانكر « الجامع » تفسير ابن دهن .

٣ - كتاب ميرك شرحه عبد الله بن على من الفارسية إلى العربية :

٤ - كتاب سند ستاق ومعناه كتاب صفوة النجع تفسير ابن دهن صاحب البهارستان .

٥ - كتاب مختصر للهندى فى العقاقير

٦ - كتاب علاجات الحبالى للهندى .

- ٧ - كتاب توفشئل فيه مائة داء ومائة دواء .
 ٨ - كتاب روصا الهندية في علاجات النساء .
 ٩ - كتاب السكر للهندي : كتاب أسماء عقاقير الهند فسرهُ منكهُ لإسحاق بن سليمان .
 ١٠ - كتاب رأى الهندي في أجناس الحياة وسمومها .
 ١١ - كتاب التوهم في الأمراض والعلل لتوفشئل الهندي .

الصيدلة في الصين

بدأ الطب عند قدماء الصينيين بالسحر والشعوذة ثم تأسس على الفلسفة وعلم الكون ثم تطور إلى طب شعبي بالتجربة وبمعرفة العقاقير النباتية . وكانت العلوم الطبية عندهم تقتصر في المبدأ على علم الصحة والحماية ومعالجة الأمراض الباطنة وكذلك الجراحة . أما الفلسفة الصينية فكان أساسها - كما ذكر أرتور ووكستيلبوني^(١) وغيره - أن الإنسان يتكون من خمسة عناصر : الأرض (التراب) والمعادن والماء . وهذه العناصر لها اتصال بالاتجاهات الخمسة (الشمال والجنوب والشرق والغرب والمركز) وبالحواس الخمس (النوق والشم والسمع والبصر واللمس) وبالألوان الخمسة (الأصفر والأحمر والأخضر الأزرق والأبيض والأسود) وبالطعوم الخمسة (الحامض والمر والحلو والمليح والمقايض) إلى غير ذلك ولذا كان للرقم (٥) أهمية خاصة عند الصينيين . أما نظرية التضاد عندهم فكانت من مبدئين متضادين - هما :

١ - الـ **يانج Yang** : وتمثله السماء والشمس والضوء والقوة والحرارة واليبوسة والشفع (الزوجية) والذكورة والعيون والجانب الأيسر وجميع الصفات الإيجابية .

"History of Medicine," By Arturo Castiglioni.

(١) كتاب

1946 - E. B. Krumpholtz.

وترجمه من الإيطالية إلى الإنجليزية

٢ - Yin : هو مبدأ السلبية ويتمثل في الأرض والقمر والظلمة والضعف والرطوبة والبرودة والوتر (الفردية) والأنوثة والآذان والجانب الأيمن وجميع الصفات السلبية .

وهذان المبدعان يتبادلان بانتظام دون أن يهدم أحدهما الآخر أو يتعدى عليه ، وفي توازنهما التام الصحة والهدوء والسكينة والعافية ، وفي عدم تناسق توازنهما أو لإيقاف حركتهما السقم والمرض والهزال . ولذا كان على الطبيب أن يدبر الغذاء والشراب انسجاماً والعناصر المختلفة ومع هذين المبدئين بحسب كل فترة من الزمان حتى تنوم الصحة والعافية . أما العقاقير — فكما ذكر هينوم (١) — فإن الصينيين كانوا يعتبرونها من الأشياء التي بها حياة وأنها مستودعات لقوى حيوية وموزعات لها ، وأنها تحمل أرواحاً طيبة وأخرى شريرة أو تسكنها هذه الأرواح ، وأن على الطبيب أن يعمل على تعادل تأثيرات القوى الضارة بمعاونة الأرواح الصديقة أو انطية ، وأن يهيء للإنسان كل قوى طيبة في الطبيعة ، وأن يستعمل لشفاؤه من الأمراض من المواد الطيبة ما يلقى تشابه في شكله بجسم الإنسان أو ببعض أجزائه لتقويته ، وعلاج ما يصيب هذه الأجزاء من الجسم من أمراض ؛ لذلك فإن البروج Mandragora والجنسج Ginseng كان لهما أهمية خاصة عندهم في العلاج لما لهما من هذه الصفات .

وتذكر الأساطير أن الإمبراطور « شن نونج — Shen Nung » (حوالي ٢٢٠٠ ق.م.) يعتبر مؤسس الصيدلة في الصين ، وأنه كان يعلم شعبه زراعة النباتات واستعمال الآلات الزراعية وأنه كان يجرب الأعشاب الطيبة على نفسه شخصياً ليعرف تأثيرها ، وكانت له عند الصينيين منزلة خاصة حتى أنهم كانوا يعبدونه وما زال حتى الآن تتخذ الصيدلة في الصين رمزاً لهم ويعتبرونه الإله الحامي لهم . ويقال إنه هو أول من ألف في الأعشاب في الصين وأنه

هو مؤلف الكتاب المسمى « بن تساو » Pen Ts'ou الذي يعتبر أول مصنف صيني للنباتات الطبية والعقاقير ، وهو يشتمل على حوالي ٣٦٥ عقاراً ، قسمها المؤلف بحسب فوائدها إلى ممتازة Superior ومتوسطة Medium ودنيئة Inferior ومن العقاقير التي اكتشفها شن ، نونج وجربها نبات العلد Ephedra الذي اشتهر وما زال وبخاصة بعد أن استخلص منه القلواني « إفلرين » . كما جرب الدار صيني Ginnamon والراوند Rhubarb الخ . . . وأثبت فوائدهما .

وأول من أورده التاريخ من الأطباء الصينيين هو « بين شوياي » Pian Ch'iao في القرن الخامس قبل الميلاد والذي ينسب إليه تحضير النيذ المخمر ، وأول من استعمل جس النبض في التشخيص . ولم يظهر في الصين أحد بعد ذلك من مشاهير الأطباء إلا في القرن الثاني بعد الميلاد حيث اشتهر الطبيب « شانج شونج شنج » Chang Chung—Ching الذي كتب عن حمى التيفويد وغيرها من الحميات وعن علاجها بالعقاقير المخفضة للحرارة وبالحمامات الباردة . كما اشتهر كذلك الجراح « هاو تو » Hua T'o المولود حوالي ١٩١م والذي استعمل في إجراء عملياته الجراحية العقاقير المخدرة كالداتورة البيضاء Datura lab واليش Aconite ونبات Rhodendron Sinensis

وكان الصينيون يستعملون الأعشاب الطبية بنقعها في الماء أو بغليها مع الماء ، وأحياناً بتخميرها في الماء لتصير على هيئة الجعة (البيرة) ولكنهم لم يستعملوا التقطير في تحضير الأدوية حيث أنه لم يكن لهم معرفة بهذه العملية .

وكانوا في علاجاتهم يستعملون كذلك المراهم ، والضمادات ، والأطربة والحمامات الباردة والساخنة والبخارية ، والتدليك ويستعملون بها في الحالات الجراحية ، ولكنهم لم يعرفوا العلاج بالغرز بالإبر Acupuncture ويمارسوه إلا بعد أن اكتشفوا سير النفس والدم في الجسد والمراكز الحساسة فيه ولم يتسن لهم

ذلك إلا في القرن الثاني قبل الميلاد ولكن قيل إن بدء ذلك كان حوالي ٢٧٠٠ ق.م. (كستيلوني).

وبجانب الأعشاب الطبية يستعمل الصينيون المواد الحيوانية في العلاج وبخاصة على هيئة مراهم ، كما استعملوا المعادن والمواد الكيماوية . وقد عرفوا السموم وجربوها ووقفوا على طريقة فعلها واستطاعوا لذلك أن يستعملوها في أغراض طبية .

ومن كتب قدماء الصين في المادة الطبية كتاب الموكنج Mo—King (من القرن الثالث الميلادي) ، وهو يحوى كذلك وصفاً دقيقاً لمرضى البرص والجدرى ، وبه وصفة «لحبوب الخلود» مكونة من الذهب والزئبق وحجر الجاد والكبريت والزنجفر (كبريتد الزئبق) محلوطة أو مخلوطة مع بعض الأعشاب الطبية . وهناك كذلك كتاب «أدوية الخزانة الذهبية» وكتاب «الوصفات العاجلة» الذى أكمل فيما بعد بكتاب «المائة وصفة» . وأهم ما ألف في المادة الطبية الصينية الكتاب المسمى «بن تساو كانج مو Pen To'oa Kang Mu» الذى جمع فيه مؤلفه «لى شيه شين Li Shin' Shen» (١٥٥٢ — ١٥٧٨ م) ما سبق معرفته وأساسه كتاب شن نونج القديم ، ويتألف هذا الكتاب من ٥٢ مجلداً وبه حوالى ٢٠٠٠ وصفة دوائية كما وصف ١٠٧٤ نباتاً وحوالى ٤٤٢ مادة حيوانية (انظر هيوم) كما أنه يشتمل على أهم ما يتصل بالطب الصينى القديم .

ومع أن العرب قد وصلوا إلى الصين واتصلوا بأهلها بل وكانت لهم معهم علاقات مختلفة بخاصة التجارية منها وأنهم استوردوا منهم بعض العقاقير كالراوند وأخذوا عنهم صناعة الورق السراميك إلا أن المراجع المتاحة لم يستدل منها عما إذا كان العرب قد أخذوا عن الصين معرفة ما ، ومقدار ما أخذوه منها وبخاصة في الصيدلة — ولكن هناك من البراهين ما يؤيد احتمال تبادل الأفكار والآراء والمعلومات بين الحضارتين العربية والصينية في المدة من القرن الثامن إلى القرن الرابع عشر ولو أن ذلك بطريق غير مباشر .

انتقال التراث القديم

انتقل التراث اليوناني الروماني إلى الشرق عن طريق الإسكندرية والعراق وفارس ، وكان في الإسكندرية جامعة مشهورة كانت فخر العالم القديم .

وفي الشرق الأوسط أصبحت الرها Edessa مركزاً ثقافياً ممتازاً حيث ترجم المسيحيون النساطرة عدداً كبيراً من الكتب الفلسفية والطبية من اليونانية إلى السريانية .

وفي عام ٤٨٩ قرر امبراطور بيزنطة إغلاق مدرسة الرها ، فلجأ عاملاًوها إلى فارس حيث وجدوا لدى الملك أحسن لقاء فخصص لهم مدينة جند يسابور القائمة بين السوس Susa وأكبتان Ecbatan ، وهي مدينة قديمة يرجع تأسيسها إلى القرن الثالث ب.م.

وفيما بعد ، وفد على هذه المدينة الفلاسفة اليونانيون الذين أخذوا بمذهب الإفلاطونية الحديثة . ذلك عند ما أغلق جوستنيان مدارس في أثينا عام ٥٢٨ .

وقد أحدث وجود هؤلاء العلماء في جند يسابور حركة ترجمة قوية ، فأصبحت المدينة مركزاً ثقافياً رائعاً تلاقى فيه ثقافات اليونانيين القدماء والمسيحيين النساطرة واليهود والمغوث والفرس ، كل ذلك في تسامح وتسامح مثير للإعجاب . وقد ازدهر الطب أيضاً في المدينة فشيئت المستشفيات (البيمارستانات) ^(١) ليس فقط لمعالجة المرضى بل أيضاً للتعليم النظري والعلمي . ومن المرجح أن اللغة العربية كانت معروفة في جند يسابور قبل استيلاء العرب على المدينة سنة ٦٣٨ لأنها كانت بالقرب من الحيرة وهي مدينة ومنطقة عربية مشهورة .

(١) الدكتور أحمد ميس « تاريخ البيمارستانات في الإسلام » .

وكان الأطباء في جنديسابور يعرفون اللغة العربية كما يشهد على ذلك ما يرويه ابن أبي أصيبعة عن جورجيس رئيس أطباء جنديسابور عند ما التقى بالخليفة المأمون فكلمه باللغة العربية وباللغة الفارسية .

إن مواهب الناصرة اللغوية ، في منطقة متعددة الثقافات والسير مع التيارات العلمية الجديدة مع الاحتفاظ بالتراث القديم ، كل هذا جعل الناصرة خيرة الوسطاء لنشر الثقافة الطبية اليونانية الرومانية بين العرب .

وقد فازت عائلة بنخيشوع ، لما ضمته من أطباء ماهرين ، بثقة الخلفاء العباسيين الذين قربوهم منهم وسلموا لهم مقابل حياتهم وصحتهم . أما الشخصية البارزة في ميدان التأليف والفن والتطبيب فهي بلاشك شخصية حنين بن إسحق .

وقد أجمع ذلك داود الأنطاكي^(١) في مجال الصبغة فقال : فقد أنقذ السلف رحمهم الله تعالى ذلك (أى معرفة المفردات وتأثيراتها الطبية وصناعتها) حتى وجدناه مهذباً مرتباً فنحن كالمقتربين من تلك المصاييح ذبالة والمغترفين من تلك البحور بلالة . وأول من ألف مثل هذا النمط وبسط للناس فيه ما انبسط دبسقريدس اليوناني في كتابه الموسوم بالمقالات في الحشائش ، ولكنه لم يذكر إلا الأقل حتى أنه أغفل ما أكثر تداوله وامتلاء الكون بوجوده كالكمون والسقمونيا والغاريقون ، ثم روفس فكان ما ذكره قريباً من كلام الأول ، ثم قوليس فاقصر على ما يقع من الأحوال خاصة على أنه أدخل بمعظمها كاللؤلؤ والأحمد ثم أندروماخس الأصغر فذكر مفردات الترياق الكبير فقط ثم رأس البغل الملقب بجالينوس وهو غير الطبيب المشهور فجمع كثيراً من المفردات ولكنه لم يذكر إلا المنافع خاصة دون باقي الأحوال ، ولم أعلم من الروم مؤلفاً غير هؤلاء ، ثم انتقلت الصناعة إلى أيدي النصارى ، فأول

(١) تذكرة أول الألباب والجامع المسبب السباب لداود الأنطاكي .

من هذب المفردات اليونانية ونقلها إلى اللسان السرياني ه دويدورس البابل
ولم يزد على ما ذكره شيئاً حتى أتى الفاضل العرب والكامل المجرب
إسحق بن حنين النيسابوري فعرب اليونانيات والسريانيات وأضاف إليها
مصطلح الأقباط لأنه أخذ العلم عن حكماء مصر وأنطاكية واستخرج مضار
الأدوية ومصطلحاتها ، ثم تلاه ولده حنين ففصل الأغذية من الأدوية فقط
ولم أعلم من النصارى من أفرد غير هؤلاء . وأما النجاشية فلهم أكثر من
الكتابات . ثم انتقلت الصناعة إلى الإسلام ، وأول واضع فيها الكتب من
هذا القسم الإمام محمد بن زكريا الرازي ، ثم مولانا الفرد الأكمل والمتبحر
الأفضل الأمثل الحسين بن عبد الله بن سينا رئيس الحكماء فضلاً عن الأطباء
فوضع الكتاب الثاني من القانون وهو أول من مهد لكل مفرد سبعة أشياء
وأخل بالأغلب ، إما لاشتغال باله أو لعدم مساعدة الزمان له ، ثم ترادف
المصنفون على اختلاف أحوالهم فوضعوا في هذا الفن كتباً كثيرة من أجلها
مفردات ابن الأشعث ، وأبي حنيفة ، والشريف ، وابن الجزار ، والصائغ ،
وجرجس بن يوحنا ، وأمين الدولة ، وابن التلمذ ، وابن البيطار ، وصاحب
مالاييس ، وأجل هذه الكتب الكتاب الموسوم بمنهاج البيان صناعة الطبيب
الفاضل يحيى بن جزلة رحمه الله تعالى ، فقد جمع المهم من قسَمي الأفراد
والتركيب في ألف طف قالب وأحسن ترتيباً ، وأظن أن آخر من وضع في
هذا الفن الحاذق الفاضل محمد بن علي الصوري

حصص الترجمة

نشأت حركة ترجمة العلوم إلى العربية في البداية على يد غير العرب ثم تولاها العرب أنفسهم وأثمرت هذه الحركة ثمرتها حين هضم العرب هذه العلوم وتمثلوها ، ثم تجاوزوا هذه المرحلة إلى مرحلة التأصيل فوجد منهم الفلاسفة والأطباء . . ، وقد أضافوا إلى الحضارة الإنسانية تراثاً ضخماً في هذه العلوم ، وكان إسهامهم فيها طورياً طبيعياً أسلم إلى الحضارة الأوروبية الحديثة وكان سبباً لها .

ويروي ابن نديم ، أن خالد بن يزيد بن معاوية بن أبي سفيان ، كان شغوفاً بالكيمياء فاستقدم بعض العلماء من مدرسة الأسكندرية منهم الراهب « ماريانوس » لتعليمه الكيمياء والعلوم كما استخدم عدداً من العلماء لترجموا له الكثير من الكتب اليونانية القديمة في الطب والكيمياء والنجوم . ، وكان منهم « أسطفان القديم » أول من بدأ بترجمة المؤلفات اليونانية إلى العربية . وقد مرت الترجمة في العصر العباسي بثلاثة أدوار (١) .

الأول من خلافة أبي جعفر المنصور إلى وفاة هارون الرشيد أى من عام ١٣٦ إلى ١٩٣ هـ . وقد نبغ في هذا العهد عدد من الترجمة نذكر منهم من عني بنقل كتب الطبيب الخاصة من أمثال يحيى بن البطريق وجورجيس بن بختيشوع ، ويوحنا بن ماسويه وغيرهم .

ويتبدى الدور الثاني من ولاية المأمون (١٩٨ هـ - ٣٠٠ هـ) واشتهر فيه من الترجمة قسطا بن لوقا البعلبكي ، وحنين بن إسحق ، وابنه إسحق بن حنين وعيسى بن يحيى ، وثابت بن قره الحراني ، وقد بذل المأمون جهده في استخدام الترجمة ، وكان يثق في ذلك بسخاء ، وكان يحرض الناس على قراءة الكتب ويرغبهم في تعليمها . واقتدى به الكثيرون من أهل دولته في بغداد ، فتقاطر إليها المترجمون من أنحاء العراق والشام وفارس ، وفيهم

(١) عن كتاب « عصر المأمون » لمؤلفه الدكتور فريد رفاعي وكتاب « تاريخ الطب

عند العرب » لمؤلفه الدكتور التيجاني الماسي .

النساطرة واليعاقبة والصابئة والمجوس والروم والبراهمة ، يترجمون من اليونانية والفارسية والسريانية والسكربتية والقبطية واللاتينية وغيرها ، وكثر في بغداد الوراقون وباعة الكتب ، وأصبح هم الناس البحث والمطالعة . وظلت تلك النهضة مستمرة بعد المأمون إلى عدد من خلفائه .

أما ترجمة الدور الثالث ، الذي يتتبع من ٣٠٠ هـ وينتهي في حوالي منتصف القرن الرابع الهجري ، فكانوا أكثر اشتغالا بنقل المنطق والطبيعة منهم ابن يونس ، وسنان بن ثابت بن قرة .

ويعد حنين بن إسحق العبادي (١٩٤ - ٢٦٤ هـ) شيخ ترجمة العصر العباسي ، بلغ اهتمامه بترجمة الآثار اليونانية مبلغاً عظيماً ، فكان يحبب الأقطار في طلبها والحصول عليها ، أمثال ذلك كتاب « البرهان » لجالينوس الذي كان نادر الوجود في القرن الثالث الهجري ، والذي قال عنه حنين : « إنني بحثت عنه بحثاً دقيقاً ، وجبت في طلبه أرجاء العراق وسوريا وفلسطين ومصر إلى الاسكندرية ، ولم أظفر إلا بقرب من نصفه في دمشق » .

أما أبو يعقوب يوحنا بن ماسويه فقد خدم الرشيد والأمين والمأمون وعاش إلى عصر المتوكل وولاه الرشيد « بيت الحكمة » وقلده ترجمة الكتب اليونانية التي حصل عليها في حروبه بأنقرة وعمورية .

أما ثابت بن قرة الحراني وابناه إبراهيم ، وسنان ، وحفيده ثابت ، وإبراهيم فكانوا نقلة جديدين ، وكان ثابت يجيد اللغة اليونانية ، كما كان يجيد السريانية والعبرية أما قسطنطين بن لوقا البعلبكي فكان عالماً باللغات اليونانية والسريانية والعبرية ، ونقل كتباً كثيرة إلى العربية ، أحصى ابن النديم ماله من الكتب سوى ما نقل وفسر وشرح ، فبلغت خمسة وثلاثين كتاباً .

وفي أواخر عصر الترجمة — بعد منتصف القرن الرابع الهجري — ظهرت بشائر عهد جديد هو عهد التأليف والتأصيل .

التفاهيم الصيدلانية وتعالجها (مترجمة) المهندسة

كانت الصيدلة والطب متلازمين دائماً في جميع العصور الأولى وكان الشخص الواحد يقوم بفحص المرضى وتشخيص أمراضهم ثم يقوم بنفسه بتحضير الأدوية الخاصة لعلاجهم ؛ وكانت علوم الطب والصيدلة تدرس مترافقة في المدارس نفسها دون تحديد لأيهما إلا أن العشاب (الصيدلاني) كان الأسبق ، وقد لوحظ - كما تقدم - أنه كان في بعض الأحيان في الأزمان القديمة من كان يختص بالتطبيب ومن كان يختص بتحضير الدواء فكان في مصر القديمة مثلاً كهنة متخصصون لتحضير الأدوية كانوا يسمون « سينو Sinu » وبساعدهم من يسمونهم « أورما Urma » وكان في بابل ما سموه « باسيسو » . ومع ذلك لم يكن هذا التخصص عاماً ولا معترفاً به في العصور التالية فلم تفصل مهنة الصيدلة عن مهنة الطب تماماً إلا في العهود الحديثة . وكذلك كان الحال عند العرب حتى أن علماءهم لم يتخصصوا - إلا قليلاً منهم - لافي مزاوله مهنتهم ولا في تأليفهم ؛ إلا أن الاهتمام الكبير الذي اقبله إحياء العلوم ونقدها من الخلفاء العباسيين ، وما كان من تشجيعهم للتفاهيم بها وبخاصة في علوم الصيدلة والطب ، وما كان هؤلاء العلماء من التفتن في تحضير الأدوية وتجهيزها وتنوعها بما لهم من كفاية خاصة عالية ، كل ذلك قد أذكى الاهتمام الخاص بالصيدلة ودراساتها فأنشئت المدارس لتعليم الصيدلة في بغداد والبصرة ودمشق ثم في القاهرة والأندلس في قرطبة وطليطلة . هذا بالإضافة إلى أنهم قد أنشأوا بكل من البيمارستانات (المستشفيات) صيدلية في عهده صيدلاني كفاء وكان بجانب إشرافه وقيامه بتجهيز الأدوية يقوم بتدريب الدارسين عملياً في مجال الدواء . وكانت هذه الصيدليات مملوءة بأصناف الأدوية والأشربة الموضوعة في الأواني الصينية والمرتبطة ترتيباً جميلاً . وكانت الأدوية تصرف منها للمرضى مجاناً (ابن أبي أصيبعة) .

ولقد ذكر التفطى أنه كان في النصف الأول من القرن التاسع الميلادى أشخاص متعلمون موثوق في كتاباتهم لقبوا بالصيادلة حصلوا على تراخيص توليهم حتى مزاوله المهنة . فقد سنت القوانين التي تفرض الرقابة الحكومية الدقيقة عليها فعين في كل مدينة كبيرة موظف (مفتش) يعتبر كبيراً للصيادلة فيها أو عيئداً لهم للإشراف على تنفيذ هذه القوانين ومراقبة تحضير الأدوية في الصيدليات ونقاوة العقاقير المستعملة . كما كانت هذه القوانين فرض على من يتعاطى صناعة الصيدلة أن يحصل على ترخيص من الحكومة بذلك بعد أداء امتحانات خاصة في معرفة العقاقير وطرق تجهيزها إلخ . . . ثم بقيد اسمه في سجل الجداول الخاص بذلك . وأول امتحان أجري لذلك كان في بغداد عام ٢٢١ هجرية في عهد الخليفة المعتصم . فكان العرب لذلك أول من أنشأ فن الصيدلة على أساس علمي سليم وإقامة الرقابة على الصيدليات والصيادلة فكانوا فعلاً رواده ومؤسبيه .

وأول صيدلة خاصة أنشئت في بغداد عام ٧٦٦ م . ولقد ذكره تشرش Tschirsch ما مؤداه أن الصيدلة (دكان الأدوية) هي من إنشاء عربي خاص ، ولقد كان من المشكوك فيه جداً أن ترقى الصيدلة إلى مستواها الحالي ألوم تتأثر دراسة الطب والصيدلة بالتعاليم «عربية في الطب والصيدلة» (١) .

نظام المحاسبة ومراقبة الشؤون المالية عند العرب

من خصائص النظم الاجتماعية في القرون الوسطى مراقبة المصالح العامة للتأكد من أنها تسير طبقاً للمبادئ كما جاءت في القرآن وفسرتها الشريعة ، وهذه المراقبة كانت تسمى بنظام المحاسبة ، وهى وظيفة دينية من باب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بما فرض على من ولى أمور المسلمين . فكان يجب عليه أن يعين لذلك مختصاً يراه أهلاً للقيام بهذه الوظيفة ، وعلى المختص أن يتخذ الأعوان لمراقبة مايجرى من المنكرات وتعزير الناس وتأديبهم وحماهم على التمسك بأهداب الشريعة وتجنب كل ما من شأنه أن يضر بمصلحة الجمهور . وليس للمختص إمضاء الحكم في الدعاوى مطلقاً بل فيما يتعلق بالغش والتدليس في المعاش وغيرها في المكاييل والموازين . وله أيضاً حمل الماطلين على الإنصاف وأمثال ذلك مما ليس فيه سماع بينة ولا إنفاذ حكم ، وكأنها أحكام يتره القاضي عنها لعمومها وسهولة أغراضها فتدفع إلى صاحب هذه الوظيفة ليقوم بها . فوضعها على ذلك أن تكون خادمة لمنصب القضاء (ابن خلدون المقدمة ص ٢٢٦ - ٢٢٧) .

ومع تطور المجتمع وتشعب المرافق العامة وتعددتها احتاج المختص للقيام بوظيفته إلى مراجع توضح له نطاق عمله وتحدد بدقة مقتضيات المهنة والصنائع الخاضعة للرقابة . فأخذ بعض العلماء يدونون هذه البيانات ويرتبونها فصولاً متسلسلة بحيث يكون في متناول المختص نوع من « الدستور » يستطيع الرجوع إليه . ولذا ذكر على سبيل المثال بعض هذه المؤلفات التي نشرت أخيراً :

١ - نهاية الرتبة في طلب المحاسبة : تأليف عبد الرحمن بن نصر انشيزرى المتوفى سنة ٥٨٩ هـ / ١١٩٣ م وقد نشره سنة ١٩٤٦ الأستاذ السيد الباز العربي (١) .

٢ - معالم القرية في أحكام الحسبة لضياء الدين محمد بن الإخوة الذى عاش في مصر ، وقد نشره الأستاذ روبين لين في لندن سنة ١٩٣٨ (١) .

٣ - رسالة ابن عبدون في القضاء والحسبة (٢) .

٤ - رسالة أحمد بن عبد الرؤوف في آداب الحسبة والمختب .

٥ - رسالة الجرسيني في الحسبة .

كل هذه الرسائل تبدأ بذكر ما يجب ان يكون عليه المختب من حسن الخلق لكي يقوم بوظيفته خير قيام : فيقول مثلاً ابن عبدون : « يجب أن يكون المختب رجلاً عفيفاً خيراً ورعاً عالماً غنياً نبيلاً ، عارفاً بالأمور محنكاً فظاً ، لا يميل ولا يرتضى فتسقط هيئته ويستخف به ولا يعبأ به ويتوبخ معه المقدم له ، ولا يستعمل في ذلك خساس الناس ولا من يريد أن يأكل أموال الناس بالباطل والمهونة لأنه لا يهاب إلا من كان له مال وحسب » ص ٢٠

وقبل أن نتكلم بالذات عن مراقبة الصيادلة نورد أسماء الصناعات التي وردت في كتاب نهاية الرتبة للشيزرى .

الباب الأول مخصص لذكر ما يجب على المختب من شروط الحسبة ولزوم مستحباتها . والباب الثاني : في النظر في الأسواق والطرق . والثالث والرابع : في معرفة القناطير والأرطال والمناقبيل والدرهم والموازين والمكايل ، وعبار الأرطال والمناقبيل . وابتداء من الباب الخامس يخصص الشيزرى باباً على حدة لكل من رجال الصناعة الآتى ذكرهم :

(١) في مجموعة . . Gibb Memorial وترجمها إلى الإنجليزية .

(٢) نشر الأستاذ لين بروفثال هذه الرسالة مع الرسالتين الآتى ذكرهما في كتاب واحد تحت عنوان : ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمختب . مطبوعات المعهد الفرنسى بالقاهرة سنة ١٩٥٥ وقد سبق أن ترجم الأستاذ لين بروفثال رسالة ابن عبدون إلى الفرنسية وأضاف إليها تعليقات عديدة قيمة ونشرها تحت عنوان :

Seville musulmane au debut du XIIe siecle, Coll. Islam d'hier et d'aujourd'hui, vol. II, Paris.

انظر أيضاً مجلة « متنوعات » . . (Melanges) لهذه الدراسات الشرقية للآباء الدومنيكيين ، القاهرة العدد الثالث ١٩٥٦ ص ٢٣٨ - ٢٤٠ وقد ذكر فيها مصادر أخرى .

الحبوبيون والدقاقون ، الحبازون ، الفرانون ، صناعة الزلاية ،
الجزارون والقصابون ، الشاؤون ، الرواسيون ، قلاؤو السمك ،
الطباخون ، المرائيون ، التفانيون ، الحلويون ، الصيادلة ، العطارون ،
الشرابيون ، السمانون ، البزارون ، المنادون والدلالون ، الخاكة ،
الحياطون ، القطنون ، الكتانيون ، الحريريون ، الصباغون ، الأساكفة ،
الصيارف . لصاغة ، النحاسون والحدادون ، البيطرة ، نخاسوا العبيد
والدواب ، الحماة وقوامها ، القصادون والحجامون ، الأطباء والكحاشون
والمجبرون والجراحون ، مؤدبو الصبيان ، أهل الذمة .

في الحسبة على الصيادلة :

ونحن نذكر الآن النص الكامل الخاص بالصيادلة لكي يتبين القارئ
طريقة المراقبة التي كان ينبغي اتخاذها في تأديبه وظيفته (١) :

« تدليس هذا الباب والذي بعده كثير ، لا يمكن حصر معرفته على
التمام . فرحم الله من نظر فيه ، وعرف استخراج غشوشه ، فكشها في
حواشيه تقريباً إلى الله تعالى . فهي أضر على الخلق من غيرها لأن العقاقير
والأشربة مختلفة الطبائع والأمزجة ، والتداوى على قدر أمزجتها . فنها ما يصلح
لمرض ومزاج ، فاذا أضيف إليها غيرها أضرها عن مزاجها فأضررت بالمريض
لإحالة فالواجب على الصيادلة أن يراقبوا الله عز وجل في ذلك .

وينبغي للمحتسب أن يخوفهم ويعظمهم وينهره العقوبة والتعزير :
ويعتبر عليهم عقاقيرهم في كل أسبوع . فمن غشوشهم المشهورة أنهم يغشون
الأفيون المصري بشياف ماميتا (٢) ويغشونه أيضاً بعصارة ورق الخس البري
ويغشونه أيضاً بالصمغ ، وعلامة غشه أنه إذا أذيب في الماء ظهرت له

(١) انظر كتاب نهاية الرتبة في طلب الحسبة لليزري طبعه المري من ١٢ - ١٧

(٢) الشياف في اللغة ذرع من الأدوية يتخذ قسماً أرضية لمعالجة أمراض المستقيم ،
أو دواء لأمراض العيون والماميتا نبات ذكره ابن البيطار والأرجح أنه *Chelidonium glaucum* L
وعصارة النبات تسمى شياف ماميتا .

رائحة كرائحة الزعفران إن كان مغشوشاً بالماء ، وإن كانت رائحته ضعيفة ، وهو خشن ، كان مغشوشاً بعصارة الخس . والذي هو مرصاق اللون ضعيف القوة يكون مغشوشاً بالصمغ . وقد يغشون الرواند بنبتة يقال لها راوند الدواب^(١) تنبت بالشام . وعلامة غشه أن الرواند الجيد هو الأحمر الذي لا رائحة له ، ويكون خفيفاً ، وأقواه الذي يسلم من السوس ، وإذا نفع في الماء كان في لونه صفرة ، وما خالف هذه النصفة كان مغشوشاً بما ذكرناه .

وقد يغشون الطباشير بالعظام المحروقة بالأتانين ، ومعرفة غشها أنها إذا طرحت في الماء رسب العظم وطفأ الطباشير . وقد يغشون اللبان الذكر بالقطنونية^(٢) والصمغ ومعرفة غشه أنه إذا طرح في النار انتهب القطنونية ودخنت وفاحت رائحتها . وقد يغشون التمر هندي بلحم الأجاج^(٣) وقد يغشون الحمص^(٤) بعكر الزيت ومرائر البقر ، في وقت طبخه . ومعرفة غشه أنه إذا طرح منه شيء في النار فإن الخالص يلهب ، ثم إذا أطفئته بعد الالتهاب بصبر له رغبة كلون الدم ، وأيضاً فإن الجيد منه أسود ويرى داخله ياقوتي اللون ، وما لا يلهب وما لا يرغى يكون مغشوشاً بما ذكرناه .

وقد يغشون القسط^(٥) بأصول الراسن^(٦) . ومعرفة غشه أن القسط له رائحة وإذا وضع على اللسان يكون له طعم ، والرأسن بخلاف ذلك . وقد يغشون زغب السنبل بزغب القلقاس . ومعرفة غشه أنه بوضعه في القم يغنى ويحرق . وقد يغشون الأفريون بالباقلاء^(٧) . اليابس المدقوق . وقد يغشون المنصطكي بصمغ الأبهل^(٨) ومنهم من يغشون المقل^(٩) بالصمغ القوي ،

(١) راوند الدواب : (انظر ابن البطار = ٢ ص ١٣١ السطر ٢٦) هو الراوند الشامى

(٢) البرقوق.

Colophony resin (٢)

Costus (٥)

Lycium afrum (٤)

(٧) الفول

Inula belenium (٦)

Commiphora africanum صمغ (٩)

Juniperus sabina (٨)

ومعرفة غشه أن الهندى تكون له رائحة ظاهرة إذا نحر به ، ولبس فيه مرارة
والأفتيمون (١) الإقريطشى يغشونه بالشامى ، وليس بضار ، ويغشونه أيضاً
برغب السبايج (٢) . ومنهم من يغش المحموده (٣) بلبن البتوع (٤) المجدد ،
ومعرفة غشها أن توضع على اللسان ، فان قرصته فهي مغشوشة . ومنهم
من يغشها أيضاً بنشارة القرون ، وتمجن بماء الصمغ على هيئة المحمودة .
ومنهم من يغشها بدقيق الباقلاء ودقيق الحمص ، ومعرفة غش ذلك كله أن
الحالصة صافية اللون مثل الغرى ، والمغشوشة بخلاف ذلك ، وقد ينشون
المرب الصمغ المتنوع فى الماء ، وصفة غشه أن الحالىص يكون خفيفاً ولونه
واحداً وإذا كسر ظهر فيه أشياء كشكل الأظفار لمساء . تشبه الحصى وتكون
له رائحة طيبة ، وما كان منه ثقبلاً ولونه لون الزيت فلاخير فيه . ومنهم من
يغش قشر اللبان (٥) بقشور شجر الصوبر ، وصفة غشه أن يلقى فى النار ، فان
التهب وفاحت له رائحة طيبة فهو خالص ، وإن كان بالصد فهو مغشوش .
ومنهم من يغش المرزنجوش (٦) بذر الخندقوق (٧) .

وقد يغشون الشمع بشحم المعز وبالقلنونية . وقد يذرون فيه عند سبكه
دقيق الباقلاء أو الرمل الناعم ، أو الكحل الأسود المسحوق ، ثم يجعل ذلك
بطانة فى الشمعة ثم يغشى بالشمع الحالىص ، ومعرفة غشه أنك إذا أشعلت
الشمعة ظهر فيها ذلك . وقد يغشون الزنجار (٨) بالرخام والقلند (٩) ، ومعرفة
غشه أن تبل لبامك وتغمسها فيه ، ثم تدلك بها السبابة فان نعم وصار كالزبد
فهو خالص . وإن ابيض وتحبب فهو مغشوش ، وأيضاً يترك منه شيء
بين الأمتان ، فان وجدته كالرمل فهو مغشوش بالرخام ، وأيضاً تحمى

Polypodium vulgare السبايج (٢)

Cuscuta epithymum (١)

Euphorbia (٤)

من السمونيا Convulvulus scammonia (٣)

Majorana hortensis (٦)

Boswellia Carterii (٥)

Verdigris (٨)

Melilotus indica (٧)

(٩) Green vitriol كبريتات (١) لثات (١) الخندقوق .

صفحة في النار ثم يذر عليها فان احمر فهو مغشوش بالقلقتند وإن اسود فهو خالص .

وقد يختارون من الإهليلج^(١) الأسود إهليلجا أصفر ، ويبيعونه مع الكابلي ، ويختارون من الإهليلج الأصفر المصعب^(٢) حباشة^(٣) الكابلي ويبيعونه مع الكابلي . وقد يرشون الماء على الخيار شنبير^(٤) وهو ملفوف في الأكيسة عند بيعه ، فيزيد رطله نصف رطل . ومنهم من يأخذ اللك^(٥) ويسبكه على النار ويخلط معه الآجر المسحوق والمغرة^(٦) ثم يعقده ويبسطه أقراصاً . ثم يكسره بعد جفافه ويبيعه على أنه دم الأخوين^(٧) . ومنهم من يدق العلك^(٨) دقاً جريشاً ، ثم يجعل فيه شيئاً من الجاوشير^(٩) ويطبخه على النار في عسل النحل ويلقى فيه شيئاً من الزعفران فاذا غلى وأرغى ، طرح فيه العلك ، وحركه إلى أن يشتد ثم يعمل أقراصاً إذا برد ، ويكسره ويخلط معه الجاوشير فلا يظهر فيه ؛

وأما جميع الأدهان الطبية وغيرها فانهم يغشونها بدهن الخل بعد أن يغلى على النار وي طرح فيه جوز ولوز مرضوض ليزيل رائحته وطعمه ثم يمزجونه بالأدهان ، ومنهم من يأخذ نوى المشمش والسهم ثم يعجنهما بعد دقهما ويعصرهما ويبيع دهنهما على أنه دهن لوز . ومنهم من يغش دهن اللسان^(١٠) بدهن السوسن^(١١) ، ومعرفة غشه أن يقطر منه شيء على خرقة صوف ثم يغسل ،

(١) Myrobalan (٢) المصعب : السبه . المزوج . والمقصود هنا المختار من الأهليلج .

(٣) الحباشة : الجماعة من الناس ليسوا من قبيلة واحدة . والمقصود هنا الخليط من أنواع الأهليلج .

(٤) Rhus oxycantha (٥) Cassia fistula (٦)

(٧) طين أحمر يستخدم في الصباغة (المخصص ج ١٠ ص ٦٢) .

(٨) Calamus (Pterocarpus) draco (٩)

(١٠) صمغ كالبان يصفى فلا يتميع (لسان العرب) .

(١١) Opoponax (١٢)

Lilium elegans (١٣) Commiphora opobalsamum (١٤)

فإن زال عنها ولم يؤثر فيها فهو خالص ، وإن أثر فيها كان مغشوشاً ،
وأيضاً فإن الخالص منه إذا قطر في الماء ينحل ويصير في قوام اللبن والمغشوش
يطفو مثل الزيت ويبقى كواكباً فوق الماء .

ويضيف المؤلف وقد أعرضت عن أشياء كثيرة في هذا الباب لم
أذكرها لخصي غشها ولا متراجها بالعقابر مخافة أن يتعلمها من لادين له فيدلس
بها على المسلمين . وإنما ذكرت في هذا الباب وفي غيره ما قد اشتهر غشه بين
الناس ويتعاطاه كثير منهم . وأمسكت عن أشياء غير مشهورة قد ذكر أكثرها
صاحب كتاب كيمياء العطر فرحم الله من وقع في يده ذلك الكتاب ، فزقه
وحرقه تقريباً إلى الله عز وجل .

ولم يكف البعض بالتدليس والغش ، بل كانت تذهب بهم الجرأة
والاستهتار إلى أبعد من ذلك ، فيدعون أن لديهم جميع أصناف الأدوية
ويدفعون لمن طلب منهم دواء أى دواء آخر معتمدين على أن الطالب عادة غير
ملم بمعرفة الأدوية . وقد ورد في عيون الأنباء^(١) خبر في غاية الطرافة يزيج
الستار عن تصرف مشين لأناس جهلة تطفلوا على مهنة الصيدلة وجعلوها شبكة
لاصطياد السذج من الناس . وختاماً لبحثنا ننقل هذا الخبر حرفياً لطرافته :
قال يوسف بن إبراهيم : حدثني زكريا بن الطيفوري قال :

« كنت مع الأفشين^(٢) في معسكره .. وهو في محاربة بابل^(٣) . فأمر
باحصاء جميع من في معسكره من التجار وحوانيتهم وصناعة رجل رجل
منهم . فرفع ذلك إليه فلما بلغت القراءة بالقارىء إلى موضع الصيدلة قال لى :
« يا زكريا ضبط هؤلاء الصيدلة عندي أولى ما تقدم فيه . فامتنحهم حتى
تعرف منهم الناصح من غيره ومن له دين ومن لادين له .

(١) عيون الأنباء ج ١ ص ١٥٧ . (٢) الأفشين : قائد جيوش المتصم في
غزوات بلاد الروم في آسيا الصغرى والبالار في وقعة محورية سنة ٨٢٨ م .
(٣) بابل : زعيم فرقة إسماعيلية متطرفة من الإسماعيلية تدعى الخرمية ، حاربه المتصم
وقهره فقتل وصاحب سنة ٨٢٨ م .

فقلت : « أعز الله الأمير إن يوسف لقوة الكيمياء كان يدخل على المأمون كثيراً ويعمل بين يديه . فقال له يوماً : « ويحك يا يوسف ليس في الكيمياء شيء » فقال له : « بلى يا أمير المؤمنين وإنما آفة الكيمياء الصيدالة » . قال له المأمون : « ويحك وكيف ذلك » ؟ .

فقال : « يا أمير المؤمنين إن الصيدلاني لا يطلب منه إنسان شيئاً من الأشياء كان عنده أو لم يكن إلا أخبره بأنه عنده ودفع إليه شيئاً من الأشياء التي عنده وقال هذا الذي طلبت فان رأى أمير المؤمنين أن يضع اسماً لا يعرف ويوجه جماعة إلى الصيدالة في طلبه ليعتاقه فليفعل » .

قال له المأمون : « قد وضعت الاسم وهو « سقطيتا » وسقطيتا ضيعة بقرب مدينة السلام . ووجه المأمون جماعة من الرسل يسألهم عن سقطيتا فكلهم ذكر أنه عنده . وأخذ الثمن من الرسل ودفع إليهم شيئاً من حانوته . فصاروا إلى المأمون بأشياء مختلفة . فبهم من أتى ببعض البذور ومنهم من أتى بقطعة من حجر . ومنهم من أتى بوبر . فاستحسن المأمون نصيح يوسف لقوة عن نفسه . وأقطعه ضيعة على النهر المعروف بنهر الكلبة . فهي في أيدي ورثته ومنها معاشهم . فان رأى الأمير أن يتمحن هؤلاء الصيدالة بمثل محنة المأمون فليفعل .

فدعا الأفشين بدفتر من دفاتر الأسر وشنية فأخرج منها نحواً من عشرين اسماً ووجه إلى الصيدالة من يطلب منهم أدوية مسماة بتلك الأسماء فبعضهم أنكرها . وبعضهم ادعى معرفتها وأخذ الدراهم من الرسل ودفع إليهم شيئاً من حانوته . فأمر الأفشين بإحضار جميع الصيدالة فلما حضروا كتب لمن أنكر معرفة تلك الأسماء منشورات أذن لهم فيها بالمقام في عسكره ونفى الباقين عن المعسكر ولم يأذن لأحد منهم في المقام ونادى المنادى بنفيهم وبإباحة دم من وجد منهم في معسكره وكتب إلى المعتصم يسأله البعثة إليه بصيدالة لم أديان ومذهب جميل ومنطيين كذلك . فاستحسن المعتصم منه ذلك ووجه إليه عما سأل » .

المراجع الخاصة بالصيدلة عند العرب

بجانب ما استفاده المؤلفون من المراجع الواردة في التبت العام فان
أسماءات هذا الكتاب مستمدة من هذه المراجع الأهميات في الصيدلة وأهمها: —
١ — فردوس الحكمة في الطب . لابن سهل بن ربن الطبرى ، وقد نشره
الدكتور محمد زبير في برلين سنة ١٩٢٨ . وقد خصص الأستاذ ورنر
شموكر Werner Schmucker بحثاً لدراسة المادة الطبية الواردة في هذا
الكتاب ونشره باسم .

Die Pflanzliche und mineralische Materia Medica im Firdaus al-Hikma
des Tabari ; Selbstverlag des Orientalischen Seminars der Uni-
versitat, Bonn ; 1969, 550 pages

٢ — كامل الصناعة الطبية : أو الكتاب « الملكي » لعلى بن العباس المجوسى
طبع بالقاهرة سنة ١٩٣٢ .

٣ — الحاوى في الطب : لأبى بكر محمد بن زكريا الرازى . وقد طبع
في الهند من بين منشورات دائرة المعارف العثمانية في حيدر أباد
دكن . وقد ظهر منه حتى الآن عشرون جزءاً . والجزء العشرون خاص
بالأدوية المفردة طبع سنة ١٩٦٨ وبليه الجزء الحادى والعشرون
وهو خاص كذلك بالأدوية المفردة .

٤ — الجامع لصفات أشنات النبات : الإدريسي

٥ — التصريف لمن عجز عن التأليف : أبو القاسم بن عباس الزهراوى :
٦ — القانون في الطب : لابن سينا (أبوعلى الحسين بن عبد الله بن سينا)
وهو في خمسة أجزاء أو كتب ، والكتاب الثانى مخصص للأدوية المفردة
والخامس للأدوية المركبة . طبع في روما سنة ١٥٩٣ وفي طهران
وفي الهند وأخيراً في بولاق بمصر في ثلاثة مجلدات .

٧ - كتاب الصيدلة في الطب : لأبي ربحان بن محمد بن أحمد الفلكي المنقّب
بالبيروني . وقد طبع أخيراً في الباكستان وترجم إلى الإنكليزية باسم

Al-Biruni's Book on Pharmacy and Materia Medica ; edited with
English translation by Hakim Mohammed Said ; Hamdard National
Foundation, Karachi, Pakistan, 1973.

٨ - منتخب كتاب جامع المفردات : لأحمد بن محمد بن خليف الغافقي :
انتخبه أبو الفرج غريغوريوس المعروف بابن العبري المتوفى سنة
١٢٨٥/٨٦٨٤ م ، ونشره مع ترجمته الإنكليزية وشروحها الدكتور
ماكس مايرهوف والدكتور جورجى صبحى - القاهرة ١٩٤٠

٩ - شرح أسماء العقاقير : لأبي عمران موسى بن ميمون القرطبي . وقد
نشره الدكتور ماكس مايرهوف وترجمه إلى الفرنسية وعلق عليه
سنة ١٩٤٠ طبعه بالقاهرة المعهد المصرى .

١٠ - كتاب الجامع لمفردات الأدوية والأغذية : لضياء الدين أبي محمد
عبد الله بن أحمد الأندلسي المعروف بابن البيطار . في أربعة أجزاء
طبع بالقاهرة سنة ١٢٩١ هـ .

وترجمه إلى الفرنسية وعلق عليه لوكلير ١٨٧٧ - ١٨٨٣ باريس

١١ - كتاب منهاج الدكان ودستور الأعيان في أعمار وتركيب الأدوية
النافعة للأبدان : لأبي المنى بن أبي نصر العطار الإسرايلى الحارونى
المعروف بكوهين العطار . القاهرة ١٣٠٥ هـ .

١٢ - تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب : لداود الضريب
الأنطاكي وتعرف بتذكرة داود طبع مراراً بالقاهرة :

الأدوية عند العرب

ذكر سهل بن ربن في كتابه « فردوس الحكمة في الطب » عن جالينوس أن كل شيء يربي به فهو غذاء ما غذى به فهو حلو وكل شيء يغير الطبيعة فهو دواء . أما البيروني فقد ذكر في كتابه « الصيدلة » أن جميع ما يتناول بقصد أو بجهل فتنقسم في أول الأمر إلى أطعمة وسموم تتوسطها الأدوية ؛ فالأغذية متكيفة من القوى الفاعلة والمنفعة بأولى درجاتها الأربع ، فقوى البدن المعتدل على إحالتها إلى نفسه بالهضم التام والاستمرار المبدل ما انحل منه بها ، ولهذا صار البدن مؤثراً فيها أولاً ثم متأثراً منها بالصالح ؛ وأما السموم فاتها تكيف من تلك القوى بأقصى درجاتها وهي الرابعة فعزمت واستولت على البدن وأحالت له إحالة ممرضة أو مميتة بحسب وضعها من عرض الدرجة ولهذا صارت مؤثرة في الأبدان ومتأثرة لا بحالة منها أخيراً إن كان قد بقي في الأبدان حياة ؛ والأدوية واقعة في البين لأنها بالإضافة إلى الأغذية مفسدة وإلى السموم مصلحة لا يظهر فعلها إلا تدبير الطبيب الحاذق المشفق لها .

أما المعارف عليه الآن في تعريف الأدوية فهو أنها « مواد تستعمل لعلاج الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو لتخفيف آلامها والوقاية منها » أو أنها تستعمل في الأغراض الصيدلانية ومستحضراتها « والأدوية إما مفردة وإما مركبة .

مفردات الأدوية :

مفردات الأدوية — وكما سماها أيضاً ابن سينا وغيره « بسائط (م. بسيط) أى الأدوية البسيطة » — هي عند المؤلفين العرب (كابن سينا ، والإدريسي ، وابن البيطار وغيرهم) إما من أصل نباتي وإما من أصل حيواني وإما من

أصل معدني ، وهي بذلك مواد خام ، وقد سموها عقاقير ، أما المزداد الكيمياء فلم تكن قد عرفها العرب بالتحقيق إلا قليلا ، وهذه تعرف الآن — بالكيماءات الدوائية ويخطئ من يسميها عقاقير .

العقاقير وتعريفها لدى العرب :

كان العرب في أول الأمر لا يعرفون من الطب إلا الطب التجريبي ، وهو ما كان باستعمال العقاقير وبعض النباتات والاستفادة من خصائصها في معالجة الأمراض والجراح ، ومن هنا كان اهتمامهم بالعقاقير ، وازداد ذلك بتقدمهم في المعرفة والعلم واتصلهم بالنساطرة والفرس والمسيحيين والهنود وما ترجموه من كتبهم وعرفوه منهم ومن كتب اليونان ، فانكبوا على دراسة الأدوية مفردة كانت أو مركبة ، وتعرفوا قواها ووضعوا مواصفاتها وتحققوا منها ، وازدادوا معرفة بمنافعها وفوائدها ، وأدخلوا الكثير منها في مادتهم الطبية ، مما استجدت معرفته ، وما لم يكن معروفا لدى اليونانيين الأقدمين . بل كان اهتمامهم بها لا يساويه ما كان منه بأى فرع من فروع الطب الأخرى ، فقد كانت دراسة الأدوية هي حجر الأساس لدى كل مهتم بالطب والعلاج والمداواة ، فلا نجد مؤلفاً من مؤلفات كبار الأطباء العرب وغيرهم إلا أفرد فيه للأدوية المفردة والمركبة قسماً هاماً خاصاً ، يذكرها بحالة بأوصافها مع فوائدها وقواها ، فتجد مثلاً ابن سينا خصص لها الكتاب الثانى والخامس فى مؤلفه « القانون » الذى يشمل خمسة كتب ، وخصص الرازى الجزء العشرين والحادى والعشرين من كتابه « الحاوى » ، وابن ربن فى كتابه « فردوس الحكمة » ، وكذا ابن زهر فى كتابه « التيسير فى المداواة والتدبير » الذى ذكر كذلك فى نهايته وصايا وإرشادات فى تركيب الأدوية المركبة واستعمالها ووصفات من الأدوية المركبة التى أثبتتها ، وكذلك بيان تحضير الأشربة والمراهم والمعاجين ، كما أن كتابه فى « الأغذية » يشتمل على أدوية وتوابل ودهون وأشربة وأسماك وألبان ، وابن التلميذ

في كتابه « الأقرباذين الكبير » والزهرراوى في كتابه « التصريف لمن عجز عن التأليف » ، فقد تكلم عنها في ٢٧ مقالة من مقالاته الثلاثين ، هذا بالإضافة إلى أن كثيراً من المؤلفات خصصت جميعها للأدوية فقط مثل كتاب « الجامع لصفات أشنات النبات » للإدريسي ، وكتاب « الجامع للأدوية والأغذية » لابن البيطار ، وكتاب « شرح أسماء العقاقير » لابن ميمون ، وكتاب « الأدوية المفردة » للغافقي ، وكتاب « منبج الدكان ودستور الأعيان » لكوهين العطار وغيرها كثير د

العقاقير وانتقالها ومواصفاتها :

وكان العرب يتحققون من أى الأجزاء من النبات يكون العقار أفيد وأقوم وأفضل ، وكذلك ما عيّد جمع العقاقير من النباتات وجنتها ، أوقفها منها ، وكيفية ادخارها (تخزينها) محتفظة بفوائدها وقوتها في أثناء تخزينها دون أن يتطرق إليها الفساد ، ومعرفة علامات فسادها ، وكذلك انتقاء أجودها ، وفي أى المواطن تجود . ولقد أطنب في هذا المجال الكثيرون كابن سينا وابن ربن الطبرى والمجوسى وداود الأنطاكى وكوهين العطار ، ومن إرشادات ابن سينا مثلاً في هذا المجال : أن الأدوية بعضها معدنية وبعضها نباتية وبعضها حيوانية . والمعدنية أفضلها ما كان من المعادن المعروفة ، والنباتية منها أوراق ، ومنها ثمار ، ومنها بذور ، ومنها أصول (١) وقضبان ، ومنها زهر ، ومنها صموغ (٢) ومنها جملة النبات كما هو (أى ما يعرفه بالأعشاب والحشائش) . فالأوراق يجب أن تجنى بعد أخذها من الخجم

(١) الأصول : هى ما يكون من النبات تحت سطح الأرض وفي داخلها ، ومنها تخرج السيقان بما عليها من الأوراق وغيرها ، ولذا فهى تشمل الجذور والسيقان الأرضية بما فيها الريزمات والأبصال وغيرها :

(٢) الصموغ : تطلق هنا على ما يسيل من النبات ويحب عليه وبذا تشمل الصموغ أصلاً والراتنجيات وما أشبه .

الذى لها وبقائها على حيثها قبل أن يتغير لونها وتتكسر قوتها فضلا عن أن تسقط وتنتثر . أما البذور فيجب أن تلتقط بعد أن يستحكم جرمها وتنشئ عنها الفجاجة المائية ، والأصول يجب أن تؤخذ كما تريد أن يسقط الورق والقضبان (وهى تشمل السيقان والأغصان) فيجب أن تجنى وقد أدركت ولم تأخذ في الذبول والنشج (أى التقبض) ، أما الزهر فيجب أن يجنى بعد التفتح التام وقبل التدبيل والسقوط ، أما الثمار فيجب أن تجنى بعد تمام إدراكها وقبل استعدادها للسقوط ، أما المأخوذ بحملته (أى الحشائش أو الأعشاب) فيجب أن يؤخذ على غصاضته عند إدراك بذره (وقد أضاف المجوس أن الحشائش من غير ذات البذور فلتكن غضة طرية) . وكلما كانت الأصول أقل تشجأ والقضبان أقل تدبلا والبذور أسمن وأكثر امتلاء والفواكه أشد اكتنازا وأرزن فهو أجود ، والعظم لا يبنى مع الذبول والانقصاف بل إن كان مع رزاته فهو فاضل جداً . والمجنى في صفاء الهواء أفضل من المجنى في حالة رطوبة الهواء وقرب العهد بالمطر ، والبرية كلها أقوى من البستاني وأصغر حجماً ، والجبلية أقوى من البرية والى مجانبها المروج ومشرقات الشمس أقوى من غيرها ، والذى أصاب وقت جناه أقوى من الذى أخطأ زمانه ، وكل هذا فى الأغلب الأكثر ، وكل ما كان لونه أشبع وطعمه أظهر ورائحته أذكى فهو أقوى فى بابه . وما يلتقط من الأدوية فى الصيف كان أقوى مما يلتقط فى الشتاء ، وما ينبت فى الجبال اليابسة كان أقوى مما ينبت فى السهل والرطوبات ، وعم كوهين العطار ذلك فقال : « لا يجنى العقاقير إلا بعد استحكام نضجها فى مكانها وإكمال إدراكها ، فان الكاملة الإدراك فى مكانها مفيدة ، والفجة قليلة الإفادة . كما ذكر أنه يجب تنظيف العقاقير بعد جنبها من طينها وتجفيفها أولاً فى الشمس ولا يتم تجفيفها إلا فى الظل وبهذا تأمن من فسادها ، ولا تضعها قريباً من الشمس فيفسدها حر الهواء ولا فى أماكن رطبة أو قريبة من الماء فانه يندبها ويفسدها بالتمفن . أما الصموغ فيجب أن تجنى بعد الانعقاد قبل الجفاف المعد

للانفراك ، وقوة أكثرها لاتبقي بعد ثلاث سنوات . وأضاف المجوسى أن العصارات ينبغي أن تعتصر من النبات والأوراق الغضة الطرية التى قد أخذت منها ، واتسعت سوقها وما كان من عصارة الثمار فلتكن الثمار بالغة نضيجة . أما الحيوانات فيجب أن يؤخذ من الحيوانات الشابة فى زمان الربيع ويختار أصحها أجساماً وأتمها أعضاء وأن يترع منها ما ينزع بعد ذكوة وذبح ، ولا يتلفت إلى المأخوذ من الحيوانات الميتة بأمراض تحدث لها .

كما نجد أن كوهين العطار مثلاً قد خصص فى كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » الباب الرابع والعشرين فى كيفية اتخاذ الأدوية المفردة وفى أى زمان تجنى ومن أى مكان وكيف تخزن وأى الأوعية فيها تخزن وما يفسدها وما يصلحها إذا بدأ فيها الفساد ، وذكر ما يعمل مع بعض الأدوية ليمتنع فسادها ، وفى أعمار الأدوية المفردة والمركبة ، كما خصص الباب الخامس والعشرين فى امتحان الأدوية المفردة والمركبة ، وذكر ما يستعمل منها وما لا يستعمل ، ووصف حالة الجيد منها وتعرفه وكشف غشه .

عناية العرب بالمعلومات عن العقاقير :

ولكى يصل علماء العرب إلى المعلومات الصحيحة عن العقاقير والتحقق منها كان كثير منهم يسبحون فى البلاد المختلفة بحثاً عن العقاقير وأصولها ومصادرها ومواطنها وأسماؤها بمختلف اللغات واللهجات ، وكذلك لتعرف كل ما يستعمله أهالى هذه البلاد من العقاقير ، فيحققون ما كان معروفاً لديهم ويضيفون الجديد إلى مادتهم الطبية . فقد ساح فعلاً الغافقى كثيراً فى أسبانيا وشمال أفريقيا فذكر فى كتابه « الأدوية المفردة » كل نبات وعقار باسمه العربى والبربرى واللاتينى ، ومن هؤلاء العلماء أيضاً ابن رومية وتلميذه ابن البيطار الذى ألف كتابين فى هذا المجال أهمها « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية ذكر فيه المعلومات اليونانية والعربية فى علمى النبات والأقرباذين ، ولا سيما معلوماته الخاصة المكتسبة من أبحاثه وتجاربه الشخصية ورحلاته فى أسبانيا

والغرب وشمال أفريقيا ومصر وسوريا وآسيا الصغرى ، وقد استشهد فى كتابه هذا بأكثر من ١٥٠ مؤلفاً ، وذكر فضل كل منهم ووصف أكثر من ١٥٠٠ عقار من نباتى وحيوانى ومعدنى ، منها ما يزيد على ٣٠٠ لم يذكرها أحد من قبله ، هذا بخلاف ما ذكره من الأغذية .

ولشدة عناية العرب بهذه الدراسات ارتحل بعضهم إلى مواطن النباتات يدرسونها على الطبيعة ويضعون لها مواصفاتها وتجليتها كما يشاهدونها فى الطبيعة ، بل كانوا يضعون فى بعض مؤلفاتهم الرسوم التفصيلية التى تبين كل ذلك ، فان رشيد الدين الصورى (١١٧٧ - ١٢٤١ م) مثلاً كان يستصحب معه فى رحلاته مصوراً ومعه الأصباغ ويريه النبات وأجزائه فى أطوار نموه المختلفة ويطلب إليه رسمه بأجزائه المختلفة وبألوانها الطبيعية وأشكالها كما هى وذلك إبان نموه وطراوته ثم وقت كماله وظهور ثماره وبذوره ثم إبان ذويه وييسه (عن ابن أبى أصيبعة) ولذا كان مؤلفه « الأدوية المفردة » مزيناً برسوم النباتات الواردة فيه بألوانها الطبيعية ، والذى وصف فيه ٥٨٥ عقاراً منها ٤٦٦ من النباتات ، ٧٥ من المعادن ، ٤٤ من الحيوان ، ومنها كثير لم يذكره المتقدمون . كما أن كتاب « الأعشاب » لأحمد الغافقى به ٣٨٠ رسماً ملوناً لنباتات وعقاقير وحيوانات . كما أن ابن فضل الله العمري خصص الجزء الثانى عشر من كتابه « مسالك الأبصار » للنبات و فيه صور ملونة لأنواع مختلفة من النباتات .

أما الزهراوى فقد خصص باباً لتحضير العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجففة كما فى حالة أزهار البنفسج المجففة ، كما ناقش استخلاص العصائر كما فى حالة الصبر ، وتحضير وتصفية الصمغ واللب من نباتات معينة ، وتقشير الثمار والبذور كما فى حالة السفرجل . كما نص فيه عن مواطن النباتات حيث تنمو أو تستورد منها ، ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التى تستعمل فى الطب وكذلك مزعج جمعها وفصوله .

امتحان الأدوية والكشف عن غشها :

ذكر كرهين مثلاً ما كان من الأنواع المتجربة (التجارية) المختلفة لكل عفار فحسه وميز بينها وبين أحودها ، فذكر مثلاً الصبر وأنواع السقطرى والمدنى والعربي والحضري ، وأن السقطرى أعلاها ، وذكر الراوند وأنواع الصيني والمعروف بالقديم وهو أجودها ، والركى المعروف بالجديد (ويغش به الصيني) والشامى والزنجى (وسمى هكذا لسواده فهو من الصين كذلك وليس من بلاد الزنج) كما ذكر السامكى وأجودها الحجازى : أما ما يجلب من صعيد مصر فانه أقل من فعل المكحاً فليس بسنابل يسمى أن العشرق ، عند أهل الحجاز ولقد ميز بينهما . ومن الأوصاف المذكورة أن المكى ورقته لمساء الطرفين وخضرته إلى صفرة أما لعشرق فطرف الورقة مدور ولون الورق شديد الخضرة فيكون السامكى من نبات *Cassia acutifolia* والمصرى من نبات *C. obovata* والى تسمى في بعض الأحيان ساطلياني أو سنا الكلب . وذكر في امتحان الأفيون لكشف غشه « يؤخذ منه شيء يحل بالماء وبعضى فان بقي فيه ثقل كان مغشوشاً وإلا فهو خالص ورائحة الخالص منه قوية جداً ومكسره أبيض مائل إلى حمرة يسيرة وفي طعمه مرارة وقبض والمغشوش ضد ذلك .

في أعمار الأدوية :

ذكر كرهين العطار أن الأصماغ بقاءها أكثر من بقاء البلور ، والأصول والعصارات أقل بقاء من الصمغ فالأفيون (مثلاً) تضعف قوته في ثلاث سنين . والأدهان تزنخ وتفسد في عامين أو ثلاث . أما البذور فتختلف في البقاء فما كان منها كثير الدهن كالسمسم فانه يسرع إليه الفساد وأكثر بقاءها عام ثم تتغير ، أما البذور قليلة الدهن مثل الحلبة فانها تبقى ستين وثلاثة على حسب صباتها ، وقد تبقى أكثر من ذلك . أما الأصول والقشور فعلى حسب

جواهرها فقد تبقى عشرين أو أكثر ما عدا ما فيه رطوبة فضلية كالزنجبيل فإنه يسرع إليها التماسد من عام إلى عامين . أما اللحاء فالمسهل منها تنقص قوته إلى ثلاثة أعوام نقصاً بيننا أما غير المسهل كالدار صيني والقرقة فإن جالينوس ذكر عن بعض الأوائل أن الدار صيني لا يهرم أبداً .

ولقد ذكر ابن سينا أن الحشائش تضعف بعد سنتين إلى ثلاث إلا ما يستثنى من الأدوية معدود .

ولقد استترك كوهين بعد ذلك في الباب الخامس والعشرين فقال إن الحديث من الحشائش والأخشاب والأزهار والذي له أصل خفيف أصلح إذا قدر عليه ، وإنه لما كانت هذه الأدوية قليلة الاستعمال والطلب — ولعمري أيضاً والجالب — فينبغي ألاّ يحد لها زماناً معيناً بل يذكر مقدار يعتمد عليه وهو أنه متى استحالت ألوانها وصفرت أجرامها وضعفت رائحتها وقل طعمها فينبغي للطبيب إما أن يزيد في وزنها وإما يعوضها بغيرها ، مما يدل ، وبالجملة ان ضرورة تدعو إلى التمساح عن تحرير أعمارها .

تصنيف العقاقير :

أورد العرب في كتبهم الطبية عدداً كبيراً جداً من مفردات الأدوية : أي العقاقير ، يبلغ في كتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » لابن البيطار مثلاً ينيف على ١٥٠٠ مفرد ، منها ما كان منقولاً من اليونان ومنها ما أدخله العرب ، وهي كما سبق ذكره إما من أصل نباتي وإما من أصل حيواني وإما من أصل معدني بالإضافة إلى القليل من الكيماويات كالزجاجات والكحول الخ :

وكانت هذه المفردات تذكر في المؤلفات العربية مرتبة غالباً بأسائها بحسب الحروف الأبجدية ، كما هو الحال مثلاً في الكتاب الثاني من قانون ابن سينا وكذلك في كتاب « الجامع لأشتات النبات » للإدريسي ، وإما مرتبة بحسب حروف الهجاء أي حروف المعاجم كما في كتاب « الصيدنة » لليبروني

وكتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » لابن البيطار وكتاب « الحاوى » للرازى وكتاب « تذكرة أولى الألباب » لداود الأنطاكي وكذلك في كتاب النبات للدينورى وكتاب « منهاج الدكان و دستور الأعيان » لكوهين العطار كما كانت العقاقير تقسم في بعض الأحيان إلى مجموعات بحسب مفعولها وفوائدها ، فهذه أدوية مسهلة وهذه مقبحة وتلك مسكنة وهذه مدرة لابلول الخ . كما في كتاب « فردوس الحكمة » لابن ربن ، وكتاب « الأدوية المفردة » لابن الصلت . أما المجوسى فقد نحا نحواً آخر فقسم المفردات إلى مجموعات بحسب طبيعتها وربتها في كل مجموعة بأسمائها مع نبذة مختصرة عن أجودها ومنافعها معنونة كما يأتى :

مجموعات المفردات النباتية : وتشمل الحشائش ، البذور والحبوب والأوراق ، والأنوار ، وثمر الشجر ، والأصول (وأضاف إليها القشور) والأدهان ، والصموغ ، والطبائع والعصارات .

مجموعات المفردات الحيوانية : وتشمل الأدماء (م. دم) ، الألبان (م. لبن) ، الزبد ، الأنفحات ، البيض ، الإفرازات ، المرات ، الزبل . الخ . . .

مجموعات المفردات المعدنية : وتشمل الأطيان (م. طين) ، والحجارة والملح ، والأجساد .

التداوى بالعقاقير :

لقد كان المأثور عند نظامى العرب أنهم لا يرون التداوى بالأدوية ما أمكن بالأغذية أو ما يقرب منها ، وإذا اضطر إلى الأدوية فلا يرون التداوى بالمركية ما وجد سبيلا إلى المفردة ، وإذا اضطر إلى المركب لم يكثرؤ التركيب بل يقتصرون على أقل ما يمكن ، فقد ذكر المجوسى في كتابه (كامل الصناعة الطبية (الملكى) « إن أمكنك أن تعالج العليل بالغذاء فلا تعطه شيئاً من الدواء ، وإن أمكنك أن تعالج بدواء خفيف مفرد فلا تعالج بدواء قوى ولا بدواء

مركب ، ولا تستعمل الأدوية الغريبة المجهولة . كما ذكر الرازى فى كتابه « الحاوى » إنه « إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة » . وقال : « إن العمر قصير عن الوقوف على فعل كل نبات الأرض ، فعليك بالأشهر مما أجمع عليه ودع الشاذ واقتصر على ما جرب » . وهذه نظرية عادلة ومبدأ علمى سليم يأخذ بهما الأطباء فى عهدنا الحديث وينادون بهما وبخاصة كبار أطبائنا العلماء

تحلية العقاقير :

لو استعرضنا مؤلفات العرب وبخاصة ما كان منها مخصصاً للأدوية نجد أن كل مفرد — كما ذكر داود — كان يحتاج إلى : (١) ذكر أسمائه بالألسن المختلفة . (٢) ذكر ما هيته من لون ورائحة وطعم وتلج وخشونة وملاسه وطول وقصر . (٣) ذكر جيده ورديته ليؤخذ أو يتجنب . (٤) ذكر درجاته فى الكيفيات الأربع ، ليتبين الدخول به فى التركيب . (٥) ذكر منافعه فى سائر أعضاء البدن . (٦) كيفية التصرف به . (٧) ذكر مضاره . (٨) ذكر ما يصلحه . (٩) ذكر المقدار المأخوذ منه مفرداً أو مركباً ، مطبوخاً أو منشفاً بجرمه أو عصاراته ، أوراًفاً أو أصولاً إلى غير ذلك من الأجزاء المختلفة للنبات . (١٠) ذكر ما يقوم مقامه إذا فقد . وأحياناً ما يذكر . (١١) الزمان الذى يقطع فيه الدواء ويدخر . (١٢) من أين يجاب الدواء إذ يترتب على ذلك فوائد مهمة فى العلاج فقد قال أبقراط « عالجوا كل مريض بعقاقير أرضه فانه أجلب لصحته » .

كما أن هناك قولاً مأثوراً « إن الله جعل الداء وأوجد له الدواء واكمل منطقته أمراضها وفيها علاجها » :

وللدلالة على ذلك نورد هنا ما ذكر فى بعض كتب العرب عن الدار صيني مبنية حسب ما ذكر ومنه نجد أنه كامل شامل لكل ما يحتاج إليه فى تعرف هذا

للعقار وكل ما يمت له بصلة عقارية وطبية ولا يقل عما يذكر عنه في كتب
للعقاقير الحديثة إلا ما استجد من الصفات المجهرية والدراسات الكيماوية :

الدار صيني

الاسم : قال داود الاسم^(١) «عرب عن دارشين» الفارسي وباليونانية -
«افيمونا»^(٢) .

الموطن : شجر هندي يكون بتخوم الصين^(٣) :

النبات : شجر كالرمان لكنه سبط ، وأوراقه كأوراق الجوز إلا أنها
أدق ، والدار صيني تشر تلك الأغصان لا كل الشجرة :

الماهية : راجوده الشحم المتخلخل غير الملتحم بين حمرة وسواد ،
فالأسود البراق ، فالصلب ، فالأصفر الدقيق وأرداه الأبيض الخفيف

وبما قاله ابن الططار .

الماهية والأصناف : عن إسحق بن سليمان : الدار صيني على ضروب
لأن منه الدار صيني المعروف بدار صيني الصين ، ومنه الدار الصيني اللون
وهو الدار صوص ، ومنه المعروف بالقرقة على الحقيقة ، وهو المعروف
بقرقة القرنفل ، أما الدار صيني على الحقيقة فجسمه أضخم وأثخن وأكثر
تخلخلا من جسم القرقة على الحقيقة ، وسواه قرقة القرنفل إلا أنه إلى القرقة
أميل وبها أشبه ، لأن حمرة أقوى من سواده وأظهر ، وأما لون سطحه
فيقرب من لون سطح السليخة الحمراء ، وأما طعمه فأول ما يبدو للحساسة
منه الحرافة مع يسير من قبض ، ثم يتبع ذلك حلاوة ثم مرارة زعفرانية مع

(١) قال ابن الططار «منه» شجر الصين .

(٢) ذكر الرازي أنه باليونانية «مولوسون» .

(٣) قال البيروني «إذا أفرقت من سرنديب بلغت جزيرة كوكل مل ومنها يجلب الدار

صيني وهو بالهندية «تيج» .

دهنية خفيفة ، فأما رائحته فشاكلة لرائحة القرفة على الحقيقة ، وإذا مضغته ظهر لك فيه شيء من رائحة الزعفران مع يسير من رائحة اللينوفر . أما الدارصيني الدون فجسمه يقرب من جسم القرفة على الحقيقة ، على خفته وتلحمه وحمرة لونه إلا أن حمرة أقوى ولونه أشرف وجسمه أرق وأصلب وأعواده ملتفة دقاق مقصبة شبيهة بأنابيب قصب السباخ إلا أنها مشقوقه طولاً غير ملتحة ولا متصلة ورائحته وطعمه مشاكل لرائحة القرفة على الحقيقة ، وطعمها في ذكائها وعطريتها وحرافتها إلا أن الدارصيني أقوى حرارة وأقل حلاوة وعفوصة : وأما القرفة (*) على الحقيقة ففيها غليظ ومنها رقيق وكلاهما أحمر أملس مائل إلى الحلو فيه قليلاً ، وظاهره خشن أحمر اللون إلى البياض قليلاً على لون قشرة السايخة ورائحتها ذكية عطرية : وفي طعمها حدة وحرافة مع حلاوة يسيرة . وأما المعروفة بقرفة القرنفل فهي رقيقة صلبة إلى السواد ما هي ، ليس فيها شيء من التخلخل أصلاً ورائحتها وطعمها كالقرنفل وقوتها كقوته إلا أن القرنفل أقوى قليلاً .

ديسقوريدس : في الأولى : نادر صيني أصناف كثيرة ولها أسماء عند أهل الأماكن التي يكون فيها : (١) وأجوده الصنف الذي يقال له «مولوسون» لأن فيها بينه وبين السليخة التي يقال لها «موسوليطس» مشاكلة يسيرة ، وأجود هذا الصنف ما كان حديثاً أسود إلى لون الرماد ما هو مع لون الخمر ، عيدانه دقاق ملس ، أغصانه قريبة بعضها من بعض : طيب الرائحة جداً ، وأبلغ ما يمتحن به الجيد منه ، هو الذي يكون طيب الرائحة منه خالصاً ، فقد يوجد في بعضه ، مع طيب رائحته : شيء من رائحة السذاب أو رائحة القردمانا ، فيه حرافة ولذع للسان وشيء من ملوحة مع حرارة : وإذا حلك باليد لا ينفث سرباً ، فإذا كسر كان الذي فيه بين أغصانه شبيهاً بالتراب دقيقاً ، وإذا أردت أن تمتحنه فخذ الغصن من أصل واحد ، فان امتحانه

(هـ) ذكر الرازي أما الصنف المعروف بالقرفة فهو «دار صيني خشبي» ويشبه الدار صيني في أصله ، وكثرة عقده ، إلا أن طيب رائحته أقل من طيب رائحة الدار صيني .

هكذا هي ، وذلك بأن القنات إنما هو خلط فيه ، وأجوده يملأ الخياشيم من رائحته ، فتمى ابتداء الامتحان فيمنع من معرفة ما كان دونه . (٢) جبلى : غليظ قصير جداً ، ياقوتى . (٣) صنف ثالث قريب من الصنف الذى يقال له « موسولوطس » ، أسود أملس متشظ وليس بكثير العقد . (٤) ومنه صنف أبيض رابع رخو متفخ خشن الثبات له أصل دقيق هيئ الانفراك كثيراً . (٥) ومنه صنف خامس رائحته شبيهة برائحة السليخة ساطع الرائحة ياقوتى اللون ، قشرته شبيهة برائحة السليخة الحمراء ، صلب تحت المجس ، ليس بمتشظ ، وفي نسخة أخرى ليس بطيب الرائحة جداً ، غليظ الأصل ، وما كان من هذه الأصناف رائحته شبيهة بالكندر أو رائحة الآس أو رائحة السليخة أو عطر الرائحة مع زهومة ، فهو دون الجيد ، وأنف (١) ما كان منه أبيض ، وما كان منه أجوف ، وما كان منه متكش العيدان ، وما كان أملس خشبياً ، وألقى الأصل منه فانه لا ينتفع به ، وقد يوجد شيء آخر شبيه بالدار صينى يقال له . « فسودوقيامون » بمعنى دار صينى حسن الثبات ، ليس بطيب الرائحة ضعيف القوة . ومن قرقة الدار صينى ما يسمى « زنجيا » ، وفيه شبه من الدار صينى فى المنظر إلا أنه يفرق بينهما بزهومة الرائحة ، وأما المعروف بالقرقة فانه يشبه الدار صينى فى أصله وكثرة منافعه وهو دار صينى خشبي له عيدان طوان شديدة ، وطيب رائحته أقل بكثير من طيب رائحة الدار صينى ، ومن الناس من يزعم أن القرقة هي جنس آخر غير الدار صينى ، وأنها من طبيعة أخرى غير طبيعة الدار صينى .

الطبع والكيفية : جالينوس فى السابعة : هذا الدواء فى الغاية من اللطافة ولكنه ليس بحار غاية الحرارة بل هو من الحرارة فى أول الثالثة وليس فى الأدوية المسخنة شيء آخر يخفف مثل تخفيفه بسبب لطافة جوهرها . ابن سينا : فى الطب حار يابس فى الثالثة .

الأفعال والخواص : يقول ابن سينا إن قوة كل دار صينية مسخرة مفتحة ، تصلح كل عفونة ، غاية في اللطافة ، جاذب ، ويصلح لكل قوة فاسدة وكل صديد من الأخلاط الفاسدة ، ودهنه محلل حار جداً مذيّب ، وفي الكلف والتمش العدس ، وبالحلل للبثور اللبنة .

منافعه في سائر الأعضاء : ابن سينا : أعضاء الرأس : ينفع من الزكام ، دهنه يثقل الرأس . . . وهو من جملة ما يسكن وجع الأذن . أعضاء العين : ينفع من الغشاوة (يجلو البصر) والظلمة أكلاً وكحلاً . أعضاء الصدر : مفرح ينفع في السعال . الكبد : يفتح السدود ويقربها ، ويقوى المعدة . أعضاء النقص : ينفع من أوجاع الرحم ويدبر البول والطمث . وهو ينفع من سوسم الطوام .

الأبدال : بدله قشور السليخة القابضة أو ضعفه كباية أو ضعفه أبل^١ . وأضاف داود والخنجان .

العمر والادخار : قال البروني « ظن قوم أنه (أى الدار صينية) لا يضعف على الزمان وقد امتنحته فكان الحديث أقوى من العتيق . وإن أردت أن يبقى زماناً فاسحقه وأعجنه بشراب (الثريد) وقرصه وجففه في الظل وارفعه (أى ادخره) .

مضاره : ذكر داود أنه يصدع المحرور ويضمر المثانة .

إصلاحه : ذكر داود أنه يصلحه الكثير والأسارون .

الجرعة : عن داود إلى مثقال .

(١) ذكر الرازي في كتابه الأبدال ، ينبغي ألا يستعمل هذا البدل (الأبل) لضعف .

اللباؤى التى يفرح حليها فعل اللؤلؤ ويزه حذر العرب

لقد ورث علماء العرب عن قدماء اليونان ، فلسفتهم عن الطبيعة التى بنيت عليها نظريتهم فى تكوين الكون (العالم) وظواهره ومقوماته ، وأنه يتكون أصلاً من أربعة أركان أو عناصر منها اثنان خافتان هما النار واذواء واثنان ثقيلان هما التراب (الأرض) والماء ، وأن جميع الأجساد والأشياء تتكون من هذه العناصر . وهذه العناصر لها كيفيات أو صفات أربع هى :
إحراة والبرودة والجفاف والرطوبة .

أما فى طبهم فقد أخذوا عن اليونانيين نظرية الأخلط التى تنص على أن هناك أربعة أخلط تكون العناصر الأساسية فى جسم الإنسان . وأن فى توازن هذه الأخلط الصحة وفى انحراف توازنها وعدم توافقها تحدث الأمراض ، وهذه الأخلط : بحسب تعريفهم لها ، هى أجسام سيالة يستحيل إلبها الغذاء وهى :

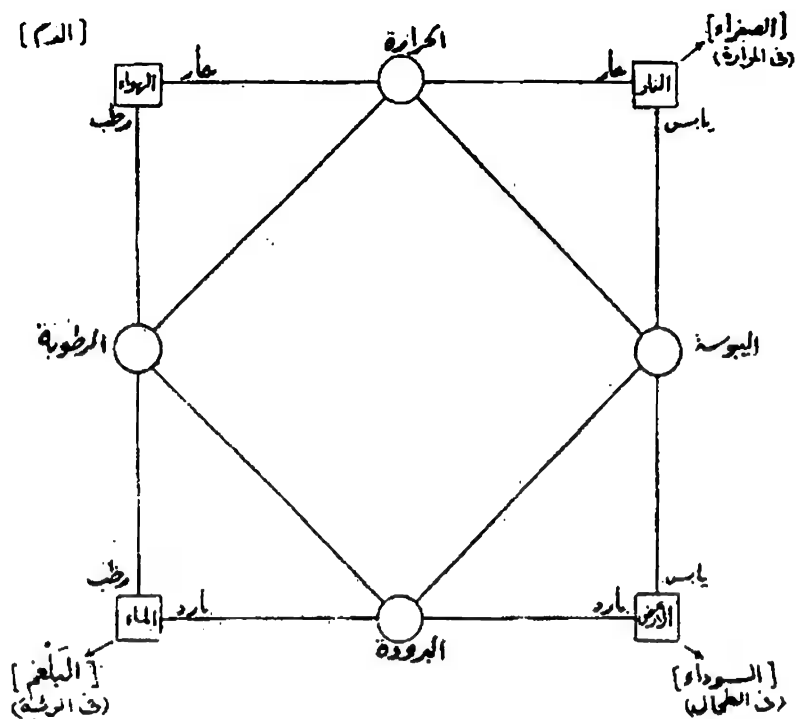
الدم : وهو الذى يأتى من القلب .

والبلغم : Phlegm والمفروض أن يأتى من الدماغ ثم ينتشر فى جميع الجسم .

الصفراء : ويفرزها الكبد (المرارة) .

والسوداء : وتأتى من الطحال والمعدة .

ولكل من هذه الأخلط كيفيات أو صفات محددة من الكيفيات الأربع التى تدل على الحرارة والبرودة والجفاف والرطوبة ، وهذه تقابل فى صفاتها العناصر أو الأركان الأربعة : فالدم كالأهواء رطب حار : والبلغم له صفات الماء رطب بارد ، والصفراء لها خواص النار ، حارة جافة ، والسوداء كالتراب (الأرض) باردة جافة . والشكل المنشور يبين توافق وتوازنى الأخلط بالعناصر أو الأركان الكونية الأربعة مع صفاتها وكيفياتها .



هذا الشكل يبين توافق وتوازي الاختلاط بالعناصر أو الأركان للكونية
الأربعة مع صفاتها وكيفياتها

وقد قسموا العلل إلى : بلغمية (لتوفر البلغم وفرطه وأصحابها هم ذوو المزاج الباغى) ، وصفراوية (لكثرة الصفراء وأصحابها هم ذوو المزاج الصفراوى) ، والسوداوية (لفرط السوداء وأصحابها هم ذوو المزاج السوداوى) والدموية (لفرط الدم وأصحابها هم ذوو المزاج الدموى) .

وللعقابر مثل هذه الكيفيات نفسها ، إذ هى تفعل فى داخل الجسم فتحدث الكيفية فوق التى فى الجسم ، وإن اختلفت فى كائن ما عن كائن آخر أو فى جسم ما عن جسم آخر ، فقد يكون الدواء بارداً مثلاً بالقياس فى جسم الإنسان وحاراً فى جسم العقرب ، بل قد يكون دواء واحد حاراً بالقياس لجسم شخص ما بارداً بالقياس لجسم شخص آخر ، ولكل عقار درجة فى كيفيته فيقول داود الأنطاكى « فلما لا يغير البدن إذا أورد إليه وهذا هو « المعتدل » أو يغيره . فلما لا يحس بالتغير فضل إحساس وهذا هو « فى الأولى » أو ينحس ولم يخرج عن المجرى الطبيعى « فى الثانية » أو يخرج ولكن لا يبلغ أن يهلك « فى الثالثة » أو يبلغ « فى الرابعة » ، ومعنى حكمنا على المفرد « بكيفية فى درجة » أن فيه من أجزائها ما لو قبل بالبواق وتساقط ، بقى من الأجزاء بعدد الدرجة المذكورة ، وإيضاحه أن « فى الحار فى الأولى » ثلاثة أجزاء اثنان حاران وواحد بارد ، فإذا قابلت هذا البارد بواحد من الحارة تساقطا وبقي واحد حار فقلت « فى الأولى » ، والذى « فى الثانية » أربعة أجزاء واحد بارد يعادل بمثله فيبقى اثنان وهكذا أبداً . وقد تجعل الدرجة فى التحرير ثلاثة أجزاء ليكون مجموع الأجزاء مطابقاً لتلك فى البروج كما أن مجموع الدرج مطابقاً لقوى العناصر . فلذا قلنا عن الشيء « فى أول الأولى » كان الباقى بعد التعادل ثلاثة أجزاء . وأكثر الأدوية فى الثانية والثالثة ، وأعظم السم فى الرابعة ، بينما أغلب الأغذية فى الأولى والثانية ، وقد يرجع الدواء من درجة إلى أخرى دونها إذن ، ليلطفت وتنقص كيفيته حيث المطلوب ذلك ، فإن كان يفعل ذلك فأولى به النفع لأنه غمّر الدواء بالماء .

وأفضل الدواء ما تساوى عنصره فى مرتبة ، ويليه ما ترقى الأضعف

فيه عن الأقوى كحار في الأولى رطب في الثانية . والأمر منوط بالطبيب الحاضر وإن اللازم له موازنة الدواء بالعلة الحاضرة مع مراعاة أطوارها . وغاية الأمر الرطب مثلاً في الأولى يطلب بارداً يابساً ، وكلفة ذلك يسيرة بخلاف حار يابس في الثالثة إذ أنه أريد تعديله ببارد رطب في الأولى فلإن الموازنة حينئذ تكون أشق .

أما الإدريسي . فقد ذكر في كتابه « الجامع لمفردات أشتات النبات » أن « حذاق الأطباء المتقدمين العارفين بقوى هذه الأدوية المنفردة وخواص أفعالها وعامتها حصروا كل ذلك في أربع درجات فقالوا إن من الأدوية ما هو حار يابس^١ ، أو حار رطب ، أو بارد يابس ، أو بارد رطب . وزعموا أن الدواء الحار اليابس : إذا كان منسوباً إلى الدرجة الأولى كان فيه من الحرارة جزءان ومن اليبوسة جزءان ومن الرطوبة جزء واحد ومن البرودة جزء واحد وبالضد في البارد اليابس . وإن كان الدواء حاراً رطباً في الدرجة الثانية ففيه حرارة أربعة أجزاء ومن الرطوبة أربعة أجزاء ومن اليبوسة جزءان ومن البرودة جزءان وبالضد في البارد اليابس . وإن كان الدواء حاراً يابساً في الدرجة الثالثة ففيه من الحرارة ثمانية أجزاء ومن اليبوسة ثمانية أجزاء ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزءان وبالضد في البارد اليابس . وما كان من الدواء حاراً يابساً في الدرجة الرابعة ففيه من الحرارة ستة عشر جزءاً ومن اليبوسة ستة عشر جزءاً ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزءان ، وبالضد في اليابس والبارد في هذه الدرجة : وهكذا الدواء الحار الرطب في الدرجة الأولى كان فيه من الحرارة جزءان ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزء واحد ومن اليبوسة جزء ، وبالضد البارد اليابس وعلى هذا القانون يجري .

معرفة قوى الأدوية :

وكانت قوى الأدوية وفعالها وفوائدها تعرف لدى العرب بطريقتين هما : طريقة التجربة وطريقة القياس . فيذكر ابن سينا في قانونه « أن

التجربة إنما تهدي إلى معرفة قوة الدواء بالثقة بعد مراعاة شرائط ثم ذكر منها سبعة شرائط تعتبر دستوراً للاختبار العملي وهي :

أولاً : أن يكون الدواء خالياً عن كيفية مكنسة مثل الحرارة والرطوبة .
ثانياً : أن يكون المجرب عليه علة مفردة لا علة مركبة .

ثالثاً : أن يكون الدواء قد جرب على العلل المتضادة حتى إن كان ينفع منهما جميعاً ، لم يحكم أنه مضاد لمزاج أحدهما . وربما كان نفعه من أحدهما بالذات ومن الآخر بالعرض (أى طارئ) .

رابعاً : أن تكون القوة في الدواء مقابلاً لما يساويها من قوة العلة ، فإن بعض الأدوية تقصر حرارتها من برودة علة ما فلا يؤثر فيها البتة فيجب أن يجرب أولاً على الأضعف ويتدرج يسيراً حتى يعلم قوة الدواء ولا يشكك .

خامساً : أن يراعى الزمان الذي يظهر فيه أثره وفعله ، فإن كان مع أول استعماله أفنع أن يفعل ذلك بالذات ، وإن كان في أول الأمر لا يظهر منه فعل ثم في الآخر يظهر منه فعل فهو موضع اشتباه وإشكال عسى أن يكون قد فعل ما فعل بالعرض .

سادساً : أن يراعى استمرار فعله على الدوام أو على الأكثر فإن لم يكن كذلك فمستور الفعل عنه بالعرض .

سابعاً : أن تكون التجربة على بدن الإنسان فإنه إن جرب على بدن غير الإنسان جاز أن يختلف ولكن حذر المجوسى من ذلك لما فيه من مخاطر على الإنسان إلا بشروط معينة .

والتجربة أساس معرفة كثير من الأدوية بثبوتها السلف وبستخلفها الخلف ولذلك فصناعة الدواء - كما ذكر المجوسى - لم تدرك في زمان يسير ولكن في زمان طويل وألوف السنين بتجربة ألوف الناس حتى جمعت .

أما تعرف قوى الأدوية عن طريق القياس فقد ذكر ابن سينا أن القوانين فيه مأخوذة من :

أولاً : سرعة الاستحالة إلى النار والتسخن ومن ببطء استحالتها ومن سرعة جمودها وببطء جمودها .

ثانياً : من الروائح ويقول إن الروائح تحدث عن حرارة وتحدث عن برودة ، ولكن مشمها ومسعطها هي الحرارة في أكثر الأمر ، لأن العلة الأكثرية في تقريب الروائح إلى القوة الشامة هو جوهر لطيف بخارى وإن كان قد يجوز أن يكون على سبيل استحالة الهواء من غير تحلل شيء من ذى الرائحة إلا أن الأول هو الأكثر . ولقد ذكر المجوسى أن الحكم من روائح الأشياء على جملة مزاجها غير موثوق به .

ثالثاً : من الطعوم^(١) وقد ذكر منها تسعة : التغه (المسيخ الذى لا طعم له) مثل الماء والنشا إذ أن جوهره لا ينحل منه شيء ، يخالط اللسان فيلذقه ، الحلوة ، والمرارة ، والحراقة (وهي تحدث لذعاً في اللسان) والملوحة ، والخموضة ، والعصوفة ، والندسومة ، كما ذكر أنه قد يجتمع طعمان أو أكثر في جرم واحد مثل اجتماع المرارة والقبض في الحفص ويسمى البشاعة ، والمرارة والملوحة في السبخة وتسمى الزعوفة ، والمرارة والحراقة والقبض في البادنجان ، وقبل إن المذاق (أى الطعم) أبلغ في معرفة قوى الأشياء من الرائحة واللون ، وإنها تفوقهما في هذه الأدلة . وذكر المجوسى أن الطعوم أكثر صحة ودلالة ثم الروائح ثم الألوان .

(١) وقد ذكر ابن سينا أن أفعال هذه الطعوم كالآتي : أفعال الحلوة الإنضاج والتلين وتكثير الغذاء ، أفعال المرارة : الجلاء والتخشين ، أفعال العسوفة : القبض إن ضعف وانعصر إن اشتد ، أفعال القبض : التكثيف والتصليب والحبس ، أفعال الندسومة : التلين والإزالة والإنضاج قليل ، أفعال الحراقة : التصلب والتفتيح والتفتين ، أفعال الملوحة : الجلاء والفصل والتجفيف ومنع العسوفة ، أفعال الحموضة : التبريد والتفتيح .

رابعاً : الألوان وبخاصة في النوع الواحد إذا اختلفت أصنافه وكان بعضه يضرب إلى البياض وبعضه يضرب إلى الأحمر أو إلى الأسود كما في البصل والخنطة ، كما أن الأسود من الغاريقون سم وكذلك الأغبر من الجندبادستر والأزرق من الخلتيت (عن داود الأنطاكي) والاستدلال من لون الدواء عامة على مزاجه فهو دون الرائحة .

خامساً : من أفعال وقوى معلومة يكتب منها دلائل واضحة على قوى مجهولة . ومع كل ذلك فلم يغب عن بآل ابن سينا أن كل هذه القوانين والعلامات غير بقبينة وغير تحقبقة أو بحسب تعبيره : « إن قال الإنسان في هذا شيئاً فأنما بقوله على وجه التخمين » .

أفعال كلية للأدوية وأفعال جزئية لها :

للأدوية - كما ذكر في كتب العرب - قوى يكون مفعولها كلياً أو جزئياً أو شبه كلي . فالأفعال الكلية هي مثل التسخين والتبريد والجذب والدفع والإدمال وما أشبه ذلك . والأفعال الجزئية مثل المنفعة في السرطان والمنفعة في البواسير والمنفعة في البرقان وما أشبه ذلك ، والأفعال التي تشبه الكلية مثل الإسهال والإدرار والتعريق الخ .

وقد حددوا أيضاً الأفعال الكلية فقالوا إن منها ما هي أوائل ، وهي الأفعال الأربعة الأساسية أي التبريد والتسخين والترطيب والتجفيف ، ومنها ما هي ثواني ، البعض منها ما هي هذه الأفعال بعينها لكنها مقطرة أو مقباسة بعد زيادة أو نقصان مثل الإحراق ، ومنها ما هي أفعال أخرى لكنها صادرة عن هذه مثل التخدير والحلم والإلراق والتغذية والتفتيح وما أشبه ذلك .

الصفات التي للأدوية في أنفسها :

سبق أن ذكر أن للأدوية أولاً كبنية أو كبنيتين من الأربع كبنيات الأولية وهي البارد والسخن والرطب والجاف ، ثم لها صفات خاصة بالألوان والروائح والطعوم وأخيراً فإنها تتميز بصفات أخرى ظاهرة

تحت إلى حاسة اللمس : فمن أشهر ما ذكر من هذه الصفات : اللطافة :
 (فالدواء اللطيف هو الذى شأنه إذا انفعَلَ من القوة الطبيعية التى فىنا أن
 ينقسم إلى أجزاء صغيرة جداً مثل الزعفران والدارصينى) ، والكتافة :
 (فالدواء الكثيف ما ليس كذلك من شأنه — أى من اللطافة — فلا ينقطع مثل
 القرع والجبسين) ، واللزوجة (فالدواء اللزج من شأنه أن يقبل الامتداد معلقاً
 فلا ينقطع مثل العسل) ، والمهاشة (فالدواء المهن يتجزأ إلى أجزاء صغيرة
 بضغطة يسير مع ييوسه وجمود مثل الصبر الجيد) والجمود (فالجامد
 هو الذى شأنه أن يسيل إلا أنه غير سائل بالفعل مثل الشمع) ، والسيان
 (فالسائل مثله المائعات كلها أى الذى لا يثبت على شكله) اللعابية
 (فاللعابى هو الذى شأنه إذا تقع فى الماء أو فى جسم مائى تميزت منه أجزاء
 تحالط تلك الرطوبة ويحصل منها إلى اللزوجة مثل بزرق قاطوناً وانخطمى)
 والدهنية (فالدهنى فى جوهره شىء من الدهن مثل الحبوب) ، والنشف
 (فالناشف هو اليابس بالفعل مثل النورة غير المطفأة) والخلفة (الخفيف
 مثل الحنظل) ، والثقيل (الثقيل مثل الزئبق) .

وقد جمع ابن سينا أفعال الأدوية فى الست الطبقات (الفئات) الآتية :

أولاً : المسخن ، الملطف ، المحلل ، الجالى ، الحشن ، المفتح ، المرخى
 الجاذب ، المنضج ، الخاضم ، كاسر الأرياح ، المقطع ، المحمر ،
 المحكك ، المقرح ، الذكالك ، المحرق ، اللاذع ، المفتت ، المعفن
 الكاوى ، المقشر (القاشر) .

ثانياً : المبرد ، الرادع ، المعظ ، المنعجج (مضاد الخاضم والمنضج) ،
 المخدر .

ثالثاً : المرطب ، المنفع ، الغسال ، الموسخ للقروح (يمنع تخفيف القروح
 وإدخالها) والمزلق (يبلل سطح جسم ملاق لمجرى محتبس فيه) ،
 الممس (دواء لزج يبسط على سطح خشن فيصير الجسم أملس)
 رابعاً : المجفف ، المعاصر (يبلغ من تقييضه أن تنفصل الرطوبات نتيجة

للانضغاط) ، القابض ، المسدد (يابس تختبس الكثافة ويسد المنافذ)
المغرى ، المدمل (يخفف الجرح ويلثمه) : المنبت للحم ، الختام
(يخفف سطح الجرح حتى يصير خشنكريشه عليه)

خامسا : القاتل ، السم الترياق ، البادرهز (١) .

سادسا : المسهل ، المسر ، المعرق .

اختلاف قوى الأدوية :

ومن ملاحظات العرب في اختلاف قوى الأدوية وأسباب ذلك قول
ابن زين في كتابه « فردوس الحكمة » : « رأينا دواء واحدا قد نفع قوماً
وأضر آخرين ، والعلة في ذلك اختلاف مزاج العلل أو عفونة (عتق) الدواء
وفساده أو لأنه من البلد الذي لا يوجد فيه مثله مثل الهليلج الذي لا يوجد إلا
ما كان من كابل ، والكمون من كرمان ، والصبر من السقطرى ، والضعف
من فارس ، والأفاوية من الهند وما شابه ذلك ، أو أن بخطيء الطبيب في
أجزائه وأوزانه وأخلاطه أو في معرفة مقاومة العلل التي يستقيم ذلك الدواء
لها . ونوه المجوسى وابن سينا وغيرهما على أن قوى الأدوية وتأثيرها
تتوقف على طبائع الأبدان واختلاف حالاتها في الصحة والمرض ، وطبائع
الأمراض واختلافها من شدة وضعف وما يتبعها من أعراض ، وأسنان
الأبدان وأمزجيتها ، وأوقات السنة ، وحالة الجو ، والبلد الذي سكنه
المريض ، وعاداته ، ومهنته ، وذكر ابن سينا أن اللنج تقتل في فارس
وتتوكل في مصر .

(١) أصلها من باكرهز فارسية معناها ذو الخاصية . حلفت الكاف عند العرب فصارت
باكرهز وقد تعوض بالذئ ، وهي في الأصل لكل ما فيه تزياتية . وهي الخاصة بالاختلاف ،
سماها مجمل السم ، والدماء القاتل إما بمساعدة كبريتها لهما وإما بمساعدة سميح . بجرهما ، ومنها ما يفرغ
السم للقاتل من المغير الخليل .

مصادر العقاقير وكسبتها :

كانت العقاقير في أيام العرب تجنى من النباتات البرية أى التى تنمو على سلعنها دون أى رعاية خاصة وهى ما يسمونها فى مصر بالنباتات الشيطانية أو تجنى من النباتات التى تزرع لهذه الغاية وهى ما يسمونها بالنباتات البستانية وكان العرب يجلبون العقاقير فى المعتاد من مواطنها الأصلية أى حيث تنمو نباتاتها وتوجد حيواناتها ، وذلك إما بطريق البر عبر آسيا وأفريقيا وإما بطريق البحر ، فهذه العقاقير من أسبانيا ، وهذه من بلاد شام إفريقيا أو شرقها . وتلك من بلاد الفرس أو من الهند ، أو من الصين أو من بلاد شرق آسيا وبخاصة جزائر الهند الشرقية .

وكانوا يسمون هذه العقاقير إما بأسمائها الوطنية أى كما هى معروفة فى بلادها مثل الرواند كما هو اسمه فى الهند ، وإما يعربون تلك الأسماء بحيث تنفق فى نطقها والذوق العربى فالكافور مثلاً أصلها كابور ، والقنبيل أصلها اهندي كامبيل ، والأفسنتين هى باليونانية ابسنتث absinth . إلخ وإما يترجمة أسمائها الأجنبية إلى العربية مثل حب الملك وهى من شاهد انج الفارسية شاه (ملك) ودانه (حب) وشجرة البق من الفارسية دردار (در - بق ، دار = شجرة) وإما يضعون لها أسماء عربية خاصة كالتمر هندي (التمر الذى يرد من الهند) وجوزة الطيب (الجوز الذى يطيب به) والجاوى (أى الوارد من جاوة) إلخ إلخ . هذا بالإضافة إلى الأسماء التى استعملوها عن ترجموها أو نقلوها عنهم . وفى كثير من الأحيان كان العقار يعرف بأسماء عديدة فقد كان كثير من المؤلفين العرب يذكر العقار بأسمائه المعروفة بالعربية واليونانية واللاتينية والبربرية والأندلسية والقوطية والفارسية والسريانية وأسمائه الوطنية .

ما أدخله العرب فى المادة الطبية :

لقد أدخل العرب كثيراً جداً من مفردات الأدوية فى مادتهم الطبية ولم ينقلوها عن أحفادهم من اليونانيين والساسانيين فأوردوها فى كتبهم

محلة بأوصافها وقوة مفعولها ومنافعها وفوائدها في العلاج ، ولكن كان ذلك إما لاتصالهم بالهند وبلاد الشرق الأقصى وإما لتجوالهم في البلاد التي كانت لهم بها علاقات ، وتقسيم ما كان يستعمله أهالي هذه البلاد من عقاقير كان يجعلها أهل العلم في ذلك الزمان ، وإما لكشفهم الجديد من العقاقير .

فقد نوه مثلا الإدريسي في كتابه « الجامع لصفات أشنات الثبات » عن كثير من العقاقير لم يذكرها ديسقوريدس أو أغفلها ، إما لأنه لم يبلغه عليها ولا سمع عنها أو كان ذلك ضئلا منه أو تعسداً ، وإما لأن أكثر هذه الأدوية ليست من شيء من بلاده ، ويبلغ ما أحصى من هذه المفردات حوالي ١٢٥ ورد ذكرها تحت ما ذكره الإدريسي في ١٤ حرفاً الأولى من الحروف الأبجدية وهو الجزء من كتابه الذي أمكن الحصول عليه .

كما أن ابن البيطار في كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » أورد حوالي ٣٠٠ مفرد لم يذكرها ديسقوريدس ولا المؤلفون قبله .

والعرب أول من حضر حمض الكبريتيك ، وحمض النيتريك ، والماء الملكي ، والقلويات (اباركسيد الصوديوم وغيره) والسلياني (كلوريد الزئبق) ، ويوديد الزئبق ، والأنتيمون ، والشاير ، ونترات الفضة ، والراسب الأحمر ، واليورق ، وحمض الطرطير ، والكحول ، وكثير من هذه الأسماء مازالت مستعملة باللغات الأوروبية مما يدل على أصلها العربي .

وكان الرازي أول من جرب الزئبق وأملاحه على القرود ليرى مفعولها :

ومن المفردات التي أدخلها العرب في المادة الطبية نذكر ما يأتي بأسمائها العربية وما يقابلها بالإسم العلمي للنبات أو بأسمه بالإنجليزية :

-Curcuma domestica	کرمک
.Panadanus odoratissimus	کاذی
Allium (roseum) or porum	کراث
*Citrus Medica	لبمون
Anamirta paniculata	ماهی زهره اوسم سمک
Prunus mahleb	محب
Salvadora persica	مسواک (أراك)
Glossostemon burgairi	مقات
Corchorus olitorius	ملوخیة
Manna	من
Cocos nucifera	نارجیل
Citrus aurantium var. amara	نارنج
Melilotus officinalis or Medicago ciliaris	نفل
Flemingia congesta	ورش
Jasminum officinalis	یاسمین
Civette	زباد
Ambergris	عنبر
Muskus	مسک
Sugar	سکر
Chalk	طباشیر
Cinnabar	زنجفر
Bezoar stone	بادزهر — بازهر
Ruby	یاقوت
Amethyst	زمرد
Peridot = Chrysolite	زبرجد

Coral	بسد — مرجان
Limestone	حجر النار — حجر النورة
Melia azadizachta	ازاديرخت
Phyllanthus (Myroholan) emblica	الأمليج
Berberis sp.	أمير باريس
Acacia arabica	أم غيان
Aegles marmolis	بل — قناء هندي
Amarthus paniculatus	بستان اميروز
Terminal bellerica	بليلج
Coffee arabical	بن
Salsola rosmarinifolia	برامج — باجيه
Aconitum nappillus or A. ferox	بيش
Piper betel	تانبول — تامول
Tamariudus indica	تمر هندي
Ipomoeia turpethum Br.	ترباد
Curcuma (Amomum) zedoria	جدوار
Lathyrus sativa	جلبان
Myristica fragrans	جوز طيب — جوزبوا
Trichelia emetica	جوز القيء
Datura metel	جوز مانال
Strychnos Nux-vomica	جوز مقيء
Cyperus aesculentus	حب الزلم — حب العزيز
Buchanania latifolia	حب السمكة
Ipomoea hederacea	حب النيل — قرطم هندي
Salix caprea	خلاف

Alpinia galanga	خلنجان
Cassia fistula	خيار شجر
Croton tiglium	خروع صيني - دند
Elettaria cardamomium	خبر بوا - حب المال
Calamus draco	دم الأخوين
Jatropha curcas	دند برى
Zingiber zerumbet	زرنباد
Cassia acutifolia	سبنا (مكى)
Santalum album	صندل
Calotropis gigantea, C. procera	عشار
Piper nigrum	فلفل أسود
Areca catchu (nut)	فوقل
Amyris melegueta; Amomum Subulatum	قاقلى
Eugenia carophyllata	قرنفل
Mellotus philipensis (Kamala)	قنبيل
Piper cubeba	كبابه
Camomomum camphora (Camphor)	كانفور

تحضير الأدوية

كانت الأدوية .. مفردة كانت أم مركبة - تحضر عند العرب على هيئة مستحضرات ذات أشكال مختلفة تتوقف على طرق استعمالها وتعالجها والغرض منها ، كما كانت تعد بغرض أن يكون مفعولها محققاً مضموناً ، وفي الوقت نفسه لا تزعجها النفس ولا تعافها بل تسخفها مع سهول تعالجها ، ولذلك كان على الصيدلي أن يقوم بأجراء عمليات نهيء الدواء تحقيقاً لهذه الأغراض .

العمليات والأجهزة :

وقد ابتدع العرب طرقاً كثيرة واستعملوها في تحضير وتنقية الأدوية والعقاقير ، ومنها التقطير والترشيح والتكليس والتحويل والتبخير والتصفيد والتذويب (الصهر) والتبلور والتحويل والغسل . وهم أول من أدخل تغليف الحبوب بالذهب والفضة (ابن سينا) وأول من حضر الأقراص بالكبس في قوالب خاصة (الزهراوى) .

ولقد ذكر ابن سينا والمجوسى والزهراوى وداود وغيرهم من الأطباء الصيادلة العرب عدة عمليات لإعداد الدواء وجعله صالحاً للعلاج ، وهى تؤثر فيه بالإصلاح أو بما يغير فى أحكامه أو بإفساده ما لم يتفاد ذلك ومن هذه العمليات الطبخ والسحق والإحراق بالنار والغسل والإيجاد بالتبريد والوضع فى جوار أدوية أخرى مما ينص عليه فيما يأتى :

١ - الطبخ : إن من الأدوية كثيفة الأجرام ، فلا ترسل قواها فى الطبخ إلا بفضل تعنيف عليها بالطبخ مثل أصل الكبر والزراوند والزرنباد وما أشبه ذلك ، ومنها أدوية معتدلة ، يكفيها الطبخ المعتدل ، فإن عنف بها تحللت قواها وتصدت ، مثل البذور المدرة للبول ومثل اسطوخودوس وما أشبهه ،

ومنها أدوية لا تبلغ بطبخها الطبخ المعتدل بل أدنى الطبخ يكفيها : فان زيد على إغلانه واحدة تحللت قوتها وفارقت بالطبخ ولم يبق لها أثره .

٢ - السحق : ومن الأدوية ما يبطل السحق قوته تماماً مثل السقمونيا ، فيجب أن يسحق بغاية الرفق كي لا ينالها من السحق حرارة مفسدة لقوتها ، والصمغ أكثرها بهذه الصفة ، وتحليلها في الرطوبة أوفق من سحقها ، وجميع الأدوية التي يفرط في سحقها فان أفعالها تبطل ، فيقول ابن سينا إنه ليس كلما صغر الجرم حفظ قوته بقدره ، وعلى نسبة صغره ، بل يجوز أن يبلغ النقصان بالجسم إلى حد لا يفعل من فعله الذي يخصه شيئاً .

والأدوية إذا كان لها فعل فإذا أفرط في سحقها يمكن أن تنتقل إلى نوع آخر من الفعل ، فمثلاً اتفق على أنه إن أفرط في سحق أخلاط الكومى انقلب مدرأ للبول بعد ما هو في طبيعته مطلق للطبيعة . ولكن هناك أدوية كثيفة الجواهر ويريد تنفيذها إلى غاية بعيدة ، مثل أدوية الرئة إذا كانت معمولة من البسد واللؤلؤ والشاذنج فيجب سحقها سحقاً دقيقاً . وذكر داود أن السحق قد يضعف قوة الدواء نفسه لاستيلاء الهوائية عند تصاغر أجزائه ، ولكن ذكر المجوسى أن ما كان سحقها (العقاقير) أنعم كانت استحالتها في المعدة والكبد أسرع .

٣ - الإحراق : وأما أحكام الإحراق فان من الأدوية ما يحرق لينقص من قوته ، ومنها ما يحرق ليزاد في قوته ، فالدواء يحرق لأحد أغراض خمسة : إما لأن يكسر من حدته ، وإما لأن يكتسب حدة ، وإما لتلطيف جوهره الكثيف ، وإما لأن يهيأ للسحق ، وإما لأن تبطل رداءة في جوهره . مثال الأول الزاج ومثال الثانى النورة (أى الجير) ومثال الثالث السرطان وقرن الأيل الذى يحرق . ، ومثال الرابع الإبريم فانه يستعمل في تقوية القلب ، ومثال الخامس إحراق العقرب في غرض استعماله للحصاة .

٤ - الفصل : (وهو التصويل) أدخلها العرب ، فانه يسلب كل دواء ما يخالطه من الجوهر الحاد اللطيف ، ويسكن منه ويعدله ، فنه ما يبرد به بعض الحرارة المفرطة ، ومثل الجبر (التور) المغسول فانه يبنى معتدلاً ويزول إحراقه . ومنه ما ليس الغرض تبريده فقط بل التمكن من تصغير أجزائه وتصقليلها ، مثل سحق التوتيا في الماء . ومنه ما يغسل لتفارقة قوة لاتراد مثل الاستقصاء في غسل الحجر الأرمي واللازورد حتى تفارقها القوة المغنية ، ومنه ما يغسل بالتصويل لتنقية من الغبار والطين وما قد يكون عالقاً به من العفون وغير ذلك .

٥ - الجمود : وأما الجمود فان كل دواء جمد فالقوة اللطيفة فيه تبطل وتزداد برداً إن كان بارد الجوهر .

٦ - المجاورة : وأما المجاورة فان الأدوية قد تكتسب بالمجاورة كيفيات غريبة حتى تستحيل أفعالها ، فان كثيراً من الأدوية الباردة تصبح حارة التأثير لاستفادتها من مجاورة الحلتيت والافريبيون والجنديدستر والمسك (كيفية حارة) ، وكثير من الأدوية الحارة تصبح باردة التأثير لاستفادتها من مجاورة الكافور والصندل (كيفية باردة) .

٧ - التنقية والتنظيف **Purification** : وله وسائل مختلفة منها :

(أ) الغريلة أو النخل : لتنظيف العقاقير من الشوائب والأوساخ باستعمال الغرايل أو المناخل .

(ب) التقطير : **Distillation** . بواسطة القرعة والأنبيق وجمع ما يقطر في القابلة شكل رقم ٤ .

(ج) الاستنزال : **Descensory** باستعمال « البوط بربوط » .
شكل (رقم ٦) وكانت توضع المادة في (البوتقة) البوظفة العليا من الجهاز ، وهي التي بأسفلها ثقبان وعندما تسخن تأخذ المادة

في الذوبان وتقطر عبر الثقبين إلى البوتقة السفلى مخلقة الخبث والوساخ (الأقدار والشوائب) وراءها .

(د) الغسل والتصويل : سبق ذكره .

٨ - التثوية أى التحميص **Assation or roasting** : وكانت المادة نبل بالماء في صلابة Flat stone mortar ثم تنقل إلى قارورة ، تعلق بقارورة أخرى وهذه الأخيرة توضع على نار وتسخن ، وعندما تزول الرطوبة ، يسد قم القارورة الداخلية التي تحوى المادة ويواصل التسخين وهذا دليل على أن العرب كانوا يستعملون الهواء الساخن للتسخين Air-bath

٩ - الطبخ **Coction or Digestion** : وقد سبق ذكره ، وهو تعبير آخر للتثوية غير أن الطبخ كان يجري في جو مشبع بالرطوبة .

١٠ - التلغيم أو الإلغام **Amalgamation** : وهى عملية مزج المعادن بالزئبق تمهيداً لعملية التكليل والتصبع .

١١ - التصعيد **Sublimation** : وذلك بواسطة استعمال الأثال (شكل ٣). وكان الكيمائيون الصيادلة يعتبرون الأثال أهم الآتهم ، وهناك طريقة أبسط للتصعيد تسمى «تخين» أو «نرخيم» Incubation توضع المادة كماهى أو مصحوبة بزيت في قارورة وتسخن على نار خفيفة لإزالة الرطوبة أو الزيوت وأخيراً تسد القارورة وتسخن بشدة حتى تصعد المادة وتنتجع في عنق القارورة .

١٢ - التكليل **Calcination** : تشبه هذه العملية عملية لتثوية غير أنها هناك كانت تسخن القارورة مباشرة على النار إلى أن تصبح المادة مسحوقاً دقيقاً للغاية .

١٣ - التصدية **Rusting** :

١٤ - التشميع **Ceration** : بعد تطهير المادة من شوائبها باحدى الطرق المذكورة، كانت تشمع أى كان يضاف إليها بعض المواد حيث تصبح سهلة

النوبان (الانصهار) على أثر مفعول النار ، ولتشميع الأرواح كانت تستعمل الأملاح والزيت والبقارق ، وكانت الأجساد تشمع بوساطة الأرواح (المنظّاءات) والأملاح والبقارق ، والأحجار بوساطة الأملاح والبقارق ، أما الزيت فكانت تشمع بالزيت فقط .

١٥ - الحل والتحليل : وبشير الرازي في كتابه « سر الأسرار » إلى ثمانية أنواع : تحليل بالمياه الحادة ، وتحليل بالزبل ، وتحليل بالبرطوبية ، وتحليل بالبدن ، وتحليل بالمرجل ، وتحليل « بالعمياء » (الأنبيق) (شكل ٤) ، وتحليل بالكرفس ، والجب وتحليل بالتقطير .

١٦ - العقد Congealing : وهي آخر المطاف للوصول إلى الإكسير . وله أربعة أنواع : عقد اللشويه ، وعقد بقارورة ، وعقد بدفن ، وعقد بالعمياء (الأنبيق) .

١٧ - التبلور : لتنقية المواد الكيماوية Crystallisation

١٨ - تذهيب الحبوب وتفضيفها : أدخلها ابن سينا .

الآلات والأجهزة :

أما الآلات والأجهزة التي كان يستعملها العرب في تحضير الأدوية فهي نوعان :

نوع لتذويب (صهر) الأجساد وآخر لتدبير العقاقير :

(أ) آلات لتذويب الأجساد : Instruments form elting the «bodies»

١ - بوط بربوط Descensory

٢ - بوطقة - بودقة - بوتقة Crucible

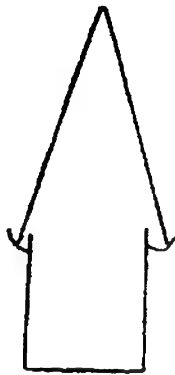
٣ - راط أو مسبكة (قالب) Semi-Cylindrical iron mould

٤ - كور Blacksmith's hearth

5. Tongues ٥ - ماسك أو كلبتان
6. File ٦ - مبرد
7. Ladle ٧ - منقعة أو ملعقة
8. Shears ٨ - مقطع (ج : مقاطع) - منقص
9. Hammer or pestle ٩ - مكسر - مطرقة
10. Bellows ١٠ - منفاخ أوزق

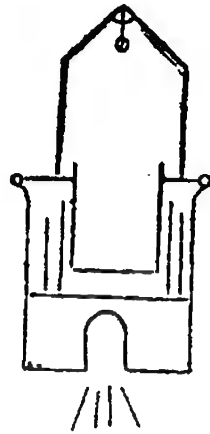
(ب) - آلات لتدبير العقاقير : **Instruments and apparatus**
used in chemical process.

- ١ - أنون A small model of the porter's or liner's kiln
- ٢ - أنال (شكل لرقم ٢) Aludel
- ٣ - الأنبيق الأعمى (شكل رقم ٤) Cucurbit and Blind
alembic" (i.e. an alembic without any delivery tube)
- ٤ - تنور Furnace
- ٥ - حريرة Sieve of silk
- ٦ - درج Clay box in which layers or substances to be
calcinated or treated were placed.
- ٧ - رادوف من الخيش Filter of jute cloth
- ٨ - سلة أو قفص Basket or Felt-covered cage
- ٩ - سكرجه Disk or Platter
- ١٠ - صلاية وفهر Flat stone mortar and stone roller
for use with it
- ١١ - قابلة Receiving flask



الأنبال

(شكل ٢)

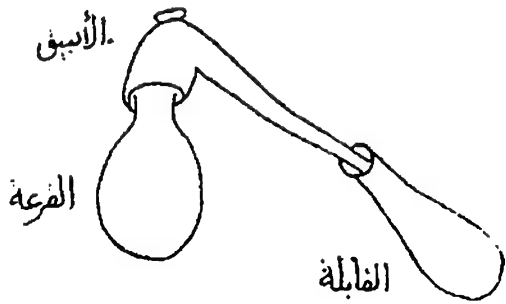


(شكل ١)



الأنبيق
الاعمى

(شكل ٤)



(شكل ٣)

١٢. Bottle (s) قارورة (ج : قوارير)
١٣. Beakers قَدَح (ج : أَقْداج)
١٤. Earthenware pots, glazed inside قَدُور ومَكَبَات with corresponding covers
١٥. The cucurbit (شكل رقم ٣) قَرع وأَمِيق ذو خَطَم and Alembic with a delivery tube
١٦. Glass Funnel قَنع
١٧. Round mould كَرَة
١٨. Lamp(s) قَنْدِيل (ج : قَنَادِيل) للحصول على حرارة لطيفة
١٩. Flask (s) قَنِينَة (ج : قَنَانِي)
٢٠. Brasier or chafing dish كَانُون أو طَابَشْدَان
٢١. Gault-dron in which substances were dissolved مَرَجَل أو طَنْجِير
٢٢. A small cylindrical stove used for heating the aludel مَسْتَوَقْد أو مَوْقِد
٢٣. A covered iron pan مَقْلَاة
٢٤. Sieve of hair or silk مَنخَل
٢٥. Mortar and its pestle مَهْرَاس ونَشَابَة هَاوَن ونَشَابَة
٢٦. Balance المِيزَان : للوزن ، وتقدير الثقل النوعي وكذلك لتقدير غش المعادن والأشب
٢٧. A stove with perforated sides نَافِخ نَفْسَة

الميزان - اللوزان والمكاييل

لم يكتف علماء العرب من صيادلة وكياويين بتحضير الأدوية ومزجها اعتباراً بل كانوا حريصين على أن يستعملوها بمقادير محدودة ، ولذا نجد لديهم موازين دقيقة لوزنها ورثوها فيما ورثوا من علماء اليونان والرومان ولكن أدخلوا عليها تغييرات وتحسينات جعلتها بمثابة ابتكارات تثير الإعجاب بالدقة في أوزانها .

وجميع الموازين في القرون الوسطى مبنية على مبدأ المخل « الرافعة » Lever فهي عبارة عن عمود (قب) يتحرك حول محور أفقي . ويقع مركز الثقل لهذا المخل تحت المحور . وفي أحد ذراعي العمود يعلق الشيء المراد وزنه على كفة وفي الذراع الآخر ، وفي كفة أخرى ، توضع الوزانات . والذراعان إما متساويان أو مختلفا الطول . وفي كلا الحالتين يوجد بجانب الأوزنة الثابتة : وزن متحرك أسمه « الرمانة » يمكن بواسطته الوصول الى التوازن الدقيق .

والمواضع التي تتحرك عليها الرمانة ينقش عليها أرقام ولذا تسمى « أرقام » أو مركز أو « نفرة » أو شعيرة . ويكون التوازن تاماً عندما يصبح العمود أفقياً تماماً .

ويقدر هذا إما مباشرة بالعين وإما بلسان « يوضع في وسط العمود » .

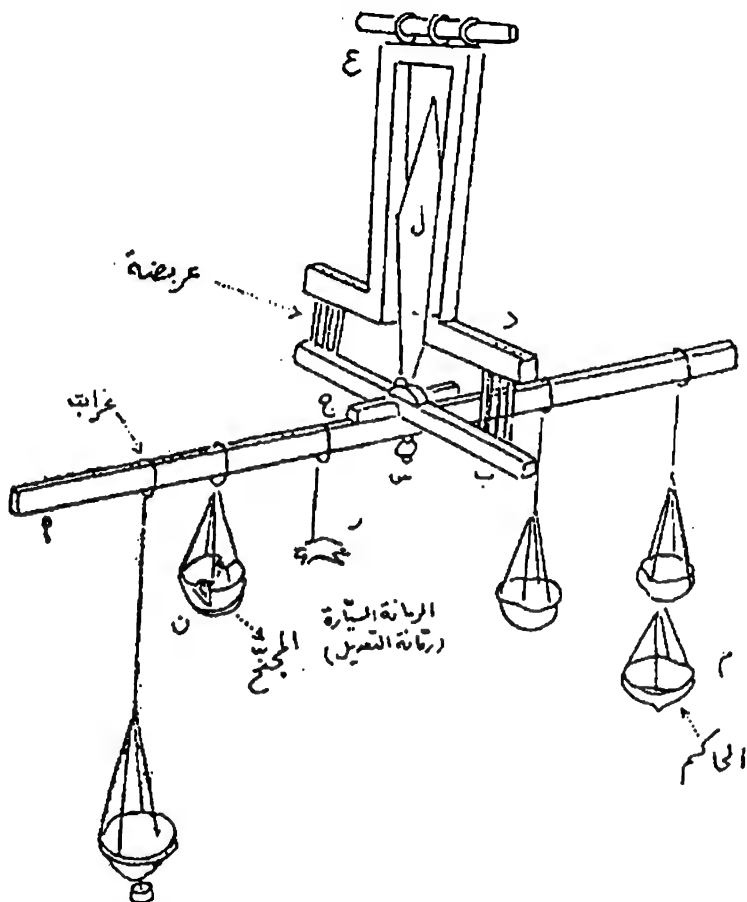
والموازين على شكلين : القرسطون أو القبان والميزان العادي أما القرسطون فهو عبارة عن مغل يتكون من ذراعين غير متساويين يقع مركز ثقله تحت نقطة الارتكاز . وهما في صورة الميزان مأخوذة من مخطوط قديم (شكل رقم ٥)

أما الميزان العادى ذو الذراعين المتساويين فهو لا يختلف فى الشكل عن الموازين التى كانت تستعمل من قديم الزمان ، عند مختلف الشعوب . وقد وصل إلينا منها بعض نماذج توجد فى المتاحف كما أننا نجد رسوماً لها فى بعض المخطوطات .

وقد اهتم أيضاً العلماء العرب مثل أبوبكر الرازى وابن سينا والبيرونى والخازن بصناعة آلات دقيقة تسمح لهم بفحص الفضة والذهب والأحجار الثمينة لكى يتبينوا مدى صحتها أو غشها . ومبدأ هذه الآلات قانون أرشميدس القائل بأن كل جسم يغطس فى سائل ينحمل دفعة من أسفل إلى أعلى تساوى وزن حجم السائل المزاح .

وقد تغنى بعض علماء العرب فى صناعة هذا النوع من الموازين وفى إتقانها . وأشهر هؤلاء العلماء الخازنى ، فكان يستعمل ميزاناً (شكل ٦) سمك عموده (أ) ستة سنتيمترات وطوله متران ، وفى وسطه قطعة (ج) لمنع العمود من الانثناء ، ويدخل فيها « عريضة » (ب) وفى مقابلها عريضة أخرى (د) وفى الجزء الأسفل للإطار الذى يوجد فيه لسان (ل) طوله نصف متر تقريباً . والعريضة العليا (ع) معلقة بواسطة حلقات بعضى تركيز الميزان . وفى أماكن موضوعة بدقة بمقابل العريضتين (ب) و(د) توجد ثقبون تمر بها خيوط والزر (س) الظاهر تحت العمود يستعمل لتثبيت الإنسان بالعمود أو رفعه لكى يوضع على التيمن .

وتعلق الكفات بواسطة حلقات أنيقة تسمى « عقارب » يوضع رأسها فى ثلثة صغيرة حنرت على السطح الأعلى من العمود : ولتحدد الثقل النوعى للمعادن وللأحجار الكريمة يستعمل خمس كفات . وبين هذه الكفات كفة (م) تسمى المخروط أو الحاكم ، لأنها تفصل بين الأشياء الحقيقية والأشياء المغشوشة . وهى تغطس فى الماء والكفة (ن) تسمى (المجنح)

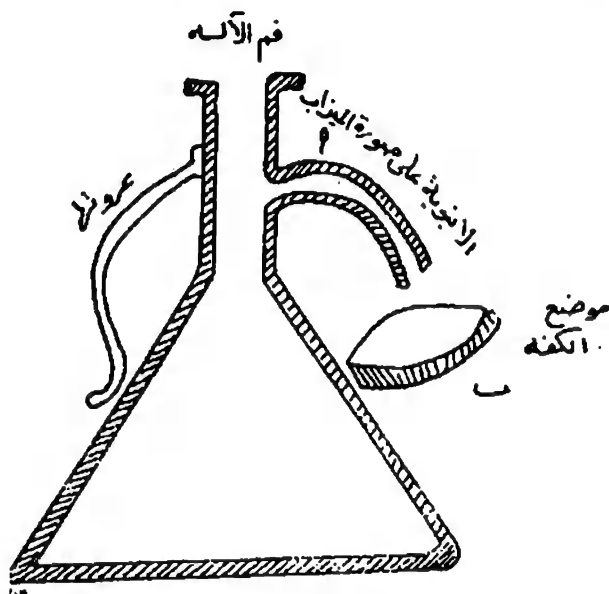


(شكل ٦)

لها جانبان متزويان إلى الداخل بحيث يمكن تقريبهما إلى الكفتان المجاورة إلى أقصى حد : وتسمى أيضاً « المتقل » .

ثم هناك أيضاً وزن متحرك (ر) يسمى « الرمانة السبارة » تستعمل ، عند اقتضاء الحال ، المعادلة ثقل الذراع الأخف ثقلاً ، ولذا تسمى أيضاً « رمانة التعديل » وتستعمل الكفتان لوضع الموازين :

وكان الخازنى يصل إلى نتائج دقيقة جداً . فقد أكد أنه إذا كان الميزان يزن ألف مثقال كان من الممكن تمييز حبة أى $\frac{1}{100}$ من المثقال أى - أنه بأوزاننا الحاضرة - إذا كان الوزن أربعة كيلوجرامات ونصف كان من الممكن تمييز ٧٥ سنتيجرام أى واحد لستين ألف بيبببب .



صورة للآلة المخروطية لألف الرجان البيروني [من مخطوطه قديم] (شكل ٧)

وقد استعمل البيروني آلة أخرى (شكل ٧) لتحديد الأوزان النوعية سماها «آلة المخروطية» ، تملأ الآلة بماء حتى يسيل الماء من الأنبوبة الجانبية (١) ثم توزن أكبر كمية ممكنة من المادة (وزن و ١) ، كما توزن الكفة

(وزن و^٢) الموضوعه تحت أنبوبة المصريف . فإذا أُلقيت المادة في الآلة وإذا وزنت الكفة مع المياه التي خرجت من الآلة (وزن و^٢) تصل إلى و^٢ - و^٢ وهو وزن الماء المقابل للمادة (و^١) . وينسبها البيروني إلى وزن مائة مثقال .

الأوزان والمكاييل :

كما ذكر ابن سينا وكوهين :

أستار = وزنه ٤ مثاقيل = ٦ دراهم و ٢ داتق

أوقية = ٦ مثقال = أونس

المن الرومي = وزن ٢٠ أوقية

المن المصري = وزن ٤٠ أستاراً

الغوطلي = ٧ أواق = القطوبلي

الدرخمي = ١ مثقال = ٦ أبولات

أوبولوا = داتق ونصف

الميطرون الكبير = ٣ أواق

والميطرون الصغير = ٦ درخيمات

الأنطاليقي = ١٦ رطل = ١٦ أوقية

باقلاة = ثلث مثقال

باقلاة مصرية = ٢ مثقال = ١٢ قيراطاً

باقلاة اسكندرانية = نصف مثقال = ٩ قراريط

باقلاة رومية = شامونا = ٢,٥ غراما = ١,٥ درهم + ١ داتق

البندقة = ١ مثقال = ١ درخمية

تمرّة = ١,٥ مثقال

جوزة = ٧ مثاقيل = ١٤ شامونا

حبة = ربع قيراط $\pm ٠,٢$ جم

درخمبة = ٦ أوبلات = ١ مثقال

دائق = $\frac{1}{4}$ درهم وعند اليونانيين ربع درهم = ٣ قراربط = $\pm ٠,٥$ جم

درهم = ٥ دائق = $\pm ٣,٠$ جم

رطل = ١٢ أوقية وبالبغدادى ١٣٠ درهما

دورق = ٢ رطل بالبغدادى

سكرجه = $\frac{1}{4}$ أسانبر سطل = أسناران

صدقة كبيرة = ١٤ شامونا صدقة صغيرة = ٧ شامونات

صاع = ١٠ أقساط

غراما = ربع درهم + ٢ دائق

قسط = ٣ أرطال وعند بعضهم ٤ أرطال = ٢٠ أوقية

أما القسط الرومى بالكيل = رطلان وبالوزن $\frac{1}{4}$ رطل

قيراط = ٤ شعيرات قراش = ١,٥ أوقية

قرطوبى = ٩ أواق قرانوش = ٣ أواق

قطول = ؟ كيلجة = ١,٥ رطل بالبغدادى والمصرى

مان = ١٠٠ جم

ملعقة كبيرة = ٤ مثاقيل ملعقة صغيرة = مثقالان

ملعقة النار = مثاقيل أو درهم

مثقال = ١٠/٧ درهماً = $\pm ٤,٤$ جم = ٢٠ قيراطاً

نطل أو ناطل = ١٢ مثقالا = ١,٥ أوقية = ١٥٢ درهماً كيلاً

الأدوية المركبة

الأدوية المركبة هي كل دواء يتألف من خليط أو مزيج من أكثر من مفرد دوائي واحد ، ويختلف باختلاف أنواعه وغاياته ، وكان من أهم الأسباب التي ألحقت إلى تأليف الأدوية المركبة وما يحكم تركيب هذه الأدوية عند العرب - ما يأتي مستخرجاً أساساً من قانون ابن سينا مع الرجوع كذلك إلى ماورد في المنلكي للمجوسى وفي تذكرة داوود وغير ذلك :

- ١ - إذا لم يوجد لكل علة خصوصاً المركبة دواء مقابل من المفردات تخطط اثنين أو أكثر من المفردات لتقابل في مجموع مفعولها علة المريض :
- ٢ - إذا كان الدواء المختار أقل في مفعوله من المطلوب يضاف إليه مفرد أو أكثر بقوى قوته إلى الدرجة المطلوبة .
- ٣ - إذا كان الدواء المختار أقوى في مفعوله من المطلوب يضاف إليه مفرد يضعف من قوته .
- ٤ - إذا كان الدواء المراد بالغاً فيما يراد به ولكنه ضار في أمر آخر يخطط به ما يكسر مضرته .
- ٥ - إذا كان الدواء كربه الطعم فلا يَحتمله المريض مثلاً يخطط بما يصلح طعمه ويطيبه .
- ٦ - إذا كان الغرض من الدواء المختار أن يفعل في موضع أو عضو بعيد أو قريب من المعدة مثلاً ، ويخاف أن يكسر قوته الهضم الأول والهضم الثانى وغيرهما مما قد يوجد في طريق الدواء إلى ذلك الموضع ويخاف منه عليه ، يقرن بحافظ غير منفعل يصرف عنه أو يزيل عنه عادة الهضمين أو الأسباب الأخرى حتى وصوله إلى الموضع المقصود سالماً .

٧ - إذا كان المراد أن يلبث الدواء في ممره قليلاً حتى يعمل هناك عملاً فائداً كثيراً ثم يكون هذا الدواء سريع النفوذ يخلط بمخيط ، ومثل هذا الدواء كثير من الأدوية المفتحة (١) فإنها سريعة النفوذ عن الكبد وربما كانت الحاجة ماسة إلى لبث منها في الكبد فتحلط بها أدوية جاذبة إلى ضد جهة الكبد .

٨ - إذا كان الدواء المختار مشتركاً لطريقتين والفرض في طريق واحد يقرن به ما يحمله إلى ذلك .

٩ - إن دعت الحاجة إلى أفعال متعددة من الدواء تخلط المفردات التي تؤدي ذلك .

١٠ - في حالة بقاء الدواء زمناً طويلاً بحيث لا يفسد ويحفظ بقوته على حالها يخلط بما يفعل ذلك .

١١ - في حالة استعمال دواء مفرد ولا يمكن استعماله على حاله دون أن يخلط معه شيء آخر يلتم به ويستوى بمنزلة ما إذا كان استعمال دواء يقوم مقام الرهم والطلاء مثلاً ولم يمكن أن يقوم بذلك ، يطبخ الدواء بالزيت أو يذاب ويخلط بالشمع والدهن حتى يمكن أن يشبث على العضو وإلا انتثر .

وقال ابن سينا إنه في حالة الأدوية المركبة فإن المجرب منها خير من غير المجرب . وقليل الأدوية خير من كثيرها في غرض واحد ، إذ أنه في حالة غير المجرب فإنه لا يمكن التحقق فيما يوجبه مزاجه الكائن عن بسائطها ، فهل هو زائد في معناها أو غير زائد وهو مناقض . أما المجرب فقد يحقق منه الأمران ولربما كانت العائدة في صورته المزاجية أكثر من المتوقع من بسائطه :

(١) الأدوية المفتحة أو القاضحة هي الأدوية التي تنق وتفتح المناظ من الخارج ومن الداخل .

كيفية صنع (عمل) الأدوية المركبة :

ومن إرشادات المجوسى وداود وغيرهما فى كيفية صنع الأدوية المركبة ما بأتى :

١ - يجب أن تختار الأدوية المفردة وتستجيدها ولا تستعمل منها إلا أفضلها وأخيرها .

٢ - تتعهد الأدوية بأن لا يخالطها شيء غيرها ولا من التراب والغبار والعفن فتغسل ونصول مثلاً .

٣ - فى حالة الأدوية اليابسة مثل الحشائش والبذور والتمر وغير ذلك مما يحتاج فيه إلى الدق والسحق ينبغى أن تطحن طحناً دقيقاً ، فإنه أجود ما عمل بها ، وإن لم يمكن فتربى بالماء بدقها فى هاون دقاً ناعماً ثم تخلها بحريرة (منخل من الحرير) وبعاد دقها وتخلها ثانية ثم تعاد إلى الهاون وتسحق سحقاً جيداً حتى تصبح مثل الغبار ، فإن الأدوية إذا فعل بها هذا الفعل كانت أبلغ فيما يحتاج من منفعة وذلك أنه كل ما كان سحقها أنعم كانت استحالتها فى المعدة والكبد أسرع .

٤ - ينبغى أن يسحق كل واحد من أصناف الأدوية مفرداً ، وفى القابضات البذورية تمحص فى الخرف والأحجار بأن يحصى الإناء ويتزل وتقلب فيه البذور لا أن توضع على النار ، ثم تسحق . وللأشكال ينبغى أن يكون السحق تاماً ناعماً جيداً ، فإن مثل هذا العضو (العين) لا يخلط الكثيف ، وما يعين على سحق الأحجار كالتوتيا أن تغسل أولاً بالماء العذب ثم تربى بالماء وفى أثنائها تصفى شيئاً فشيئاً حتى تفى ومثلها الأشياف .

٥ - يؤخذ من كل من الأصناف الوزن الموصوف ويخلط جميعاً خلطاً جيداً ثم يحرق المخلوط (أى ينخل فى منخل من الحرير) :

٦ - في حالة الصمغ فإذا كان في الدواء شراب أو غيره من العصارات أو الماء فينبغي أن تنقع الصمغ بالشراب أو بالعصارة إلخ : حتى تنحل ثم نسحق في الهاون ناعماً (أو تدعك فيه دعكاً جيداً) حتى تستوى أجزاءها وتنصل .

٧ - إذا كان الدواء معجوناً بالعسل فيؤخذ لكل واحد من الأدوية المدقوقة من العسل - بعد رفع الرغوة منه - ثلاثة أمثاله إن كان الزمان شتاء ومثله ونصف مثله إن كان الزمان صيفاً ، ثم يلقى العسل على الصمغ المحلول بالشراب ويضرب حتى يستوى (١) ، ثم يذر عليه الأدوية المسحوقة ويضرب حتى يستوى ، ومثلها في حالة الترياقات والإبرجات على أن لا تمس بنار أصلاً بخلاف المعاجين واللحوقات فيكون الخلط على النار .

٨ - وإذا أريد أن يعمل من الدواء أقراص فينبغي أن يلقى الدواء المسحوق في الهاون ويصب عليه الماء أو الشراب أو غيره مما يحتاج أن يعجن به قليلاً قليلاً ، ويدق دقاً جيداً حتى يلتئم ويستوى ، ويمكن أن يصلح منه أقراص ، ثم يقرص على قدر ما يحتاج إليه ثم تجفف في الظل :

٩ - إذا أريد عمل حبوب فينبغي إن كان فيها شيء من الصمغ أن تحل الصمغ بالعصارة الموصوفة أو بالماء الحار ، ويسحق في الهاون جيداً حتى يلتئم ، ثم يلقى عليه الأدوية اليابسة المسحوقة ، ويدق جيداً حتى يلتئم بالعجن ، ثم يحبب على مقدار ما يحتاج إليه ، ويجفف في الظل .

١٠ - الأضمدة المعمولة بالدهن والشمع يبنى أن يلقى في الشتاء على كل ١٠ دراهم درهمان من الشمع وفي الصيف ثلاثة دراهم ، وينوب

(١) أي حتى يكون متجانساً تماماً .

بالدهن ، ويترك حتى يبرد ويجمد : ثم يلقي عليه الأدوية المسحوقه
ناعماً قليلاً قليلاً ويضرب بدسنج الهاون فيه حتى يمتزج ويستوى .

ولقد أورد كوهين العطار كثيراً من النصائح والإرشادات
فيها ينبغي من جهة الصناعة ما يمكن اعتباره تذييلاً وتفصيلاً مع بعض
الإضافات لما ذكر سابقاً .

١١- إذا كان الدواء من المربيات الرطبة كفى جعلها في انعسل ووضعها
في الشمس حتى تنعقد وإلا تنفع أسبوعاً مع تبديل مائها وتفتيتها
بالإبر وتطبخ في أغسالها حتى يظهر انعقادها فترفع وتعاهد (تلاحظ)
فإن أرخت ماء أعيدت للطبخ حتى تثق بها .

١٢- أما إذا كان الدواء شراباً فإن عملت مما يعتصر ماؤه كالرمان كفى إلقاء
المثلين من السكر على المثل من مائها ، ثم تطبخ حتى تنعقد ، وإلا نظفت
الأجرام من نحو القشر وطبخت حتى تنضج وتنضى ويعقد ماؤها
بالسكر .

أنواع التركيبات (المستحضرات) الصيدلية وأشكالها

كان العرب يحضرون الأدوية ويجهزونها على هينات مختلفة وبأشكال
متعددة بحسب ما يروونه صالحاً للأغراض المطلوبة لها ، كما كانوا يفتنون في
تنويعها بل واستحدثوا الكثير منها مثل (الأشربة) والمستحلبات ، والخلاصات
العطرية والجلاب وأخلدها عنهم من جاء بعدهم من الأوروبيين ، وما زالت
بعض هذه المستحضرات بأسمائها وألفاظها مستعملة الآن فالشراب يسمى Syrup
والجلاب يسمى Julep .

والتركيبات التي نسميها الآن مستحضرات والتي كانوا يصنعونها هي
دون حصر تام مايلي :

أدهان أو أدهنة : (م. دهن أو دهان) : Fats and Oils

وهذه تطلق على الزيوت الثابتة أو الشحوم والأرواح الزينية (الزيوت العطرية) مفردة كانت أو مركبة ، والممكن استخراجها من مواد معينة بعمليات مثل العصر والتقطير : وهى من التراكيب القديمة ولعلها أقدم من أبقراط . والأدهان كثيرة المنافع لأن منها المحلل ومنها المذهب للآثار ومنها الملحم . ولقد استعملها العرب فى العلاج من الخارج بالتدليك (وهى لذلك تسمى الآن مروخات Linciments وكذلك من الداخل بالتعاطى والشرب .

أشربة (م. شراب) : Syrup(s) : سوائل أساسها السكر والماء وبها مواد علاجية ، فإن عملت بما يعصر ماؤه كالرمان كفى إلقاء المثلين من السكر على المثل من مائها وتطبخ حتى تنعقد ولانظفت الأجرام من القشر وطبخت حتى تنضج وتنصفى ويعقد ماؤها بالسكر .

إطريفلات (م. إطريفل) : Tryphera : نوع من العجائن أساس محتوياتها من واحد أو أكثر من الإهليلجات كما يكون بها بعض الأفاوية ، وقال ابن سينا إنها تنفع فى سوء الهضم وبرد المعدة والأمعاء .

أطرية : (عن داود) : هى الرشته إن عملت رقاقاً وقطعت طولاً أولفت بالأيدي على الحطب وكسرت حين تجف ، وإن صغر فتلتها فى حجم الشعير فهى «الشعيرية» ، وإن قطعت مستديرة فهى «البغرة» عند الفرس «والططماج» عند الترك ، وإن حشيت باللحم المستوى سميت «مشبك» وهى حارة رطبة فى الأولى جيدة الغذاء كثيرته ، وهى تنفع فى السعال ووجع الصدر وهزال الكلى وقروح الأمعاء والمثانة .

أطلية (م. طلاء) : Paint(s) : من التركيبات المائعة أو شبه المائعة يلطخ بها السطح من الجسم المروجع أو الأورام . وهى كالدهان إلا أنه لايدلك بها ، وهى إما زيتية أو غير ذلك كأن تكون مائية .

أطياب (م. طيب) : وهى العطور Perfume(s)

أطيان (م. طين) Clay(s) : قال داود إنه اسم لما تخلخل من الأجزاء الترابية ، وتنضج بالطبع ، وتختلف باختلاف طبقات الأرض وخلوصها من نحو الكبريت والمعادن الفاسدة ، وتخفيف الحرارة والتدخين ، وقد يضاف إليها مواد أخرى وتعجن عجناً محكماً وكلما تخمرت كانت غاية فيما يراد منها .

أقراص (م. قرص) : Troche(s) : يقال إنها بعد أندروما خس صاحب الترياق وهى أجسام جامدة مستديرة ، قرصت عن عجينة بها مواد طيبة : ثم جففت ، وهى بصفاتها هذه كالتى نسميها الآن بالأقراص المستحلبة : ولقد أدخل الزهراوى الأقراص المكبوسة وذلك بضغط العجينة فى قوالب حفرت فى ألواح خاصة وتحمل أسماء الأقراص Tablet(s) ، ويقول الزهراوى إن الأقراص أكثر ثباتاً من السوفات وأكثر نفعاً وأسهل فى الاستعمال فى أثناء السفر وفى المنزل .

إقشرجات (م. إقشرج) : هى كما ذكر ابن عسارات :

أكحال (م. كحل) : يطلق على ما يسهق وينخل برسم العين Collyria وهو ما يعرف فى مصر بالششم ، ومن الأكحال الروشنايا ومعناه مقوى البصر باليونانية وجابر الوهن بالسريانية .

إنبيجات (م. إنبيج) : هندية وهى كل ما ربي من الزنجبيل والإنبيج (المانجو) فهى إذن من المربيات .

أيارجات (م. أيارج) Hiera : هو اسم للمسهلات المصلحة يونانية معناها الدواء الإلهى (ابن سينا) وهى تركيبات يسودها الأدوية المرة كالصبر وبها كذلك مواد عطرية وبهارات لإخفاء الطعم غير المستساغ ومن الأيارجات المشهورة أيارجات فيقرأ أى المرة Hiera Picra :

بخورات (م. بخور) : *Incense(s)* : ما ينبخر به من عود ونحوه :

برودات (م. برود) : هو الكحل من حيث أنه لا يستعمل إلا مسحوقاً ، ولذلك كثيراً ما يترجم كل بالآخر ، وقد يكون كالأشياء من حيث أنه لا بد أن يعجن بمائع ، وقيل إن سبب تسميتها بذلك أنها تطفى الحرارة غالباً ، والصحيح لأنه أول ما صنع منها الكافورى وقد تسمى مبردات :

ترياقات (م. ترياق) *Theriac(s)* : لفظ مشتق من «تبرون» اليونانية ، وهو اسم لما ينهش من الحيوان كالأفاعى . استعمل فى أول الأمر مضاداً لسموم الوحوش البرية ثم اعتبر مضاداً للسموم عامة ، وكذلك دواء لكل مرض عامة . بدأه أندروماخوس بحب الفار ، ثم أضاف إليه الجنطيانا والمر والقسط ، ثم تناوله من أتى بعده بالإضافات حتى ان بعض الترياقات وصل فيها عدد المفردات إلى ما يقرب من ٢٠٠ ، وتعجن بالشراب أو بالعسل (انظر كذلك ص ٢١) .

جبارات (م. جبارة) :

جلاب *Julep(s)* : فارسية مركبة من «جل» هو الورد «وآب» هو الماء ، مزيج محلى أو شراب يصنع منه مستحضرات مختلفة تحتفظ بها على هيئة عجائن لحين الحاجة . وهو أصلاً السكر إذا عقد بوزنه أو أكثر من ماء الورد .

جلنجينات (م. جلنجين) : معربة عن الفارسية وأصله «كلنجين» ومعناها «ورد وعسل» وقد سماها ابن سينا جلنجينات ، فيها يمرس الورد بعد تنقيته مع العسل أو السكر ويترك عدة أيام مع تحريكه صباحاً ومساءً كل يوم ، وهو معجون الورد الصحيح .

جوارشات (م. جوارش) : أوجوارشات (م. جوارشن) :

Electuary(ies) : فارسي معناه الهاضم . وهى الأدوية التى لم يحكم سحقها ، ولم تطرح على النار ، بشرط تقطيعها رقاقاً ، وأغلب محتوياتها البهارات العطرية

ونعجن بالعلس . وتستعمل غالباً لإصلاح المعدة والأطعمة وتحليل الرياح ،
وهي لم تنسب إلى اليونان ولا إلى الأقباط ولكن للفرس :

حبوب Pills : أجسام كروية جامدة من عجينة بها مواد طيبة ، تحبب
ثم تجفف في الظل :

حقن (م. حقنة) : وهي المعروفة الآن بالحقن الشرجية Enema :
وتستعمل إذا كانت الأمراض منسلفة غالباً ، وكانت لا تستعمل في حر النهار
ولا برده ، ويجب في استعمالها التحري والاجتهاد .

حمولات (م. حمولة) : ما يحمل للتداوى من فتيلة في الدبر suppository
أو فرجة في القبل Pessary (ies) .

حمامات (م. حمام) : Bath(s) هي المياه الطبيعية الساخنة والكبريتية
المياه المضاف إليها المواد الطيبة والاغتيال بها للعلاج .

خشافات (م. خشاف) : هو كل ما يغلى من الأجسام ذات الحلاوة
حتى تقارب التهرى ويبرد ، ثم يؤخذ ماؤه فيشرب بالسكر .

خندبد يقون أو خنديقون : فارسي معناه الشراب المبرىء ، وهو
من تراكيب حكماء الفرس ولم يبلغ لليونان ، وأجوده ما عمل من الخمر
ويحضر من الزنجبيل والقرنفل وهيل بوا والزعفران والقلفل والدارصيني :

ذرورات (م. ذرور) : Conspersus = Dasting Powder(s) :
يطلق على كل ما سحق برسم قطع الرطوبات والدم وإصلاح الجراح :
وهي مساحيق من العقاقير تنثر على الجروح أو الجلد عامة لتجفيفه وإدخاله
وتوقف النزف في الأنف والحنان :

ربويات أو ربوب (م. رب) : Rob(s) هلام الفواكه ، وقد يكون
مـ مواد طيبة ، وتحضر بأن تعصر الفواكه ، ثم تصفى العصارات ، ثم تطبيع

على نار هبنة إلى قوام المريات أو القوام المطلوب ، وقد يضاف إليها العسل أو السكر قبل الطبخ . وكثيراً ما توصف سواغاً في تركيب بعض الأدوية بدلا من العسل والسكر . وقال ابن سينا إن الفرق بين الأثرية والربوب أن الربوب هي عصارات مقومة بنفسها والأثرية سلاقات أو عصارات مقومة بحلاوة :

سعوّطات (م. سعوط) : Snuff(s), Inhalations والسعوط يعرف في مصر بالنشوق غامة ، وهو في الأصل للصداع ، ثم توسع فيه الأمراض الأنف والعين عامة ، ويقال إنه ينقى الدماغ ، وإنه من اختراع جالينوس ، وذكر داود أنه إن جعل مائماً فهو السعوط ، أو مشتدا « فالنشوق » أو يابساً يسحق وينفخ « فنفوخ » أو طبخ وكب على بخاره « مكبوب » :

سفوفات (م. سفوف) : Pulver(s) أقدم التراكيب وهي العقاقير سحقوة مفردة أو مركبة والأصل أنها تتعاطى بالهم .

سكنجيينات (م. سكنجيين) : Oxymer : معرب عن الفارسية « مركبات كين » ومعناها خل وعسل ، هو أساساً مزيج من الخل والعسل ، وقد يضاف إلى ذلك مواد طبية .

سنولات (م. سنون) : Dentifrice(s) أدوية خاصة بالغم والأسنان يستن بها الإنسان أسنانه ، كما يعالج بها اللثة وهي كالشباقات تعجن وتخفف في الظل .

شباقات وأشياف (م. شياف) : من التراكيب القديمة ، والمعروف إطلاق هذا الاسم على ما يخص العين Eye salves وما يعجن ويقطع إلى استطالة ، ويخفف في الظل ويستعمل محكوكاً . والشياف أطف على العين من الأكحال وهي كالطلاء للبدن . وقد تطلق على الفتل المحمولة وهذا قليل :

ضمادات أوأضمدة (م. ضمادة أوضماد) : Dressing(s) : أول مخترع لها هو أبقراط ، وهى عبارة عن الخلط بمائع خلطاً بحكماً له قوام أصلي لصل معقود ، أو عارض كخل وزيت ، وفي هذا ترادف الأطلية ، وهى محلات وملينات ومسكنات (ربما هى اللبخة المعروفة الآن) والفرق بينها وبين الأطلية أن الأطلية ماكان مائعاً أو معجوناً برطب ، والأضمدة تكون يابسة فإن عجت فلا بد أن تكون غليظة .

غرغرات أو غراغر (م. غرغرة) : Gargle(s) من الأدوية المحدثه الضعيفة العمل ، تستعمل فى أمراض الحلق ، وهى عبارة عن سوائل بها مواد طبية يمسك بها فى الفم مع انقلاب الرأس .

غسولات (م. غسول) : Lotion(s) : سوائل تكون مائية غالباً وبها مواد طبية وتستعمل من الظاهر للتطهير .

غمر (م. غمرة) : تراكيب تظلى بها النساء وجوههن .

غوالى (م. غالية) : من التراكيب القديمة ابتدعها جالينوس ، وهى مائعة ، بها أطياب ، وتصنع بنقع الأجساد الطبية كالعود والصندل فى المياه الطبية كماء الورد ، ثم يقطر ذلك بالمحجوبات بعد إحكام الأنبيق وقطع الرطوبات الضعيفة ورفعها ، وقد تزداد عند أخذها فى التقطير من المسك والعنبر حسب الإرادة . وقد تكون بإحكام حل المسك والعنبر فى دهن الباذ بلا نار إن أمكن . وهى ليست مستحضرات كحولية .

فتايل أو فتيل (م. فتيلة) : Suppository(ies) تعجن المساحيق بسائل وكذلك بالعسل وتجعل كالبلوط دقيقة الرأس وتدهن بالأدهان ، ولا تحمل ، قوية الجناف . وهى المعروفة الآن بالأقاع أو اللبوسات (البوس) ، وتشمل كذلك المعروف الآن بالشموع Bougies الخاصة بالإدخال فى الإحليل والأنف التى على شكل أقلام أسطوانية دقيقة الرأس . قال بنخيشوع إن الفتائل لم تكن من الأصول إنما أخذت بالقياس على الفرازج والحقن .

فرازج أوفرزجات (م. فرزجة) : Pessary(ies) هي كالفنابل ولكن خاصة بالفرج وحده .

فورات (م. فوارة) : Effervescent(s) وهي مستحضرات تفور بإضافة الماء إليها .

قطورات (م. قطرة وقطور) : Drops (eye, nasal, aural) :
سوائل تستعمل تقطيراً أى قطرة قطرة وبخاصة في العين والأنف .

قمايح (م. قميحة) : نوع من السفوف .

قبروطيات (م. قبرطي) : ذكرها ابن سينا وقال عنها داود إنها اسم لما يعمل من الأدهان ، ليطلى به من غير نار .

كواميخ (م. كامخ) المخللات المشبهة Pickle(s) .

لطوخات (م. لطوخ) :

لعوقات (م. لعوق) : Lohook(s) : تصنع غالباً بخلط مساحيق العقاقير بالسكر أو بالشراب أو بالعل أو بالجلاب ليكون القوام بين الشراب التخين والجوارشن . وهي تؤخذ بالغم من ملعقة مثلاً وتخبس فيه ويصل منها شيء بعد شيء إلى الرئة لتخفيف الكحة وعلاجها وأوجاع الصدر ، وهي في المعتاد تحتوى على مواد مخاطية (لعابية) وعسل وزيت لوز أو ما شابه ذلك . واللفظ مستخرج من الفعل «لعق» ولو أن داود ذكر أنه لم ير هذه التركيبات في القرباذين ، إلا أن جبريل بن بختيشوع قال إنها صناعة جالنيوس .

لغايف (م. لغيفة) : من مستحضرات الزينة (التجميل) ، تصنع على هيئة عصي معطر وذلك بالكبس في قوالب خاصة وربما هي سليفة ما يعرف الآن بأصابع الشفاء وأصابع إزالة الروائح الخ .

مراهم (م. مرهم) : Unguentum = Ointments : من التراكيب القديمة لم يسبقها سوى المعجونات وأصلها الشمع ، ثم أضيف إلى ذلك الصمغ

والألبة (غروبات Mucilage) والشحوم والزيوت وغيرها وذلك مع المواد الطبية المطلوبة . نعالج بها الجروح والقروح والأمراض الجلدية وتحليل الأورام وإلى غير ذلك . ومن أنواعها مراهم نخلية (م . نخلي) .

مربيات (م . مرب) : **Concerves** المربيات وما شابهها لم تكن معروفة لدى الإغريق والرومان ، وهى تصنع من الأعشاب أو الفواكه مقطعة صغيراً مخلوطة بمسحوق السكر ، فإن كانت رطبة كفى جعلها فى العسل ووضعها فى الشمس حتى . تنعقد ، وإلا نعت أسبوعاً مع تبديل مائها وطبخت فى أغصانها حتى يظهر انعقادها فترفع ، وتعاهد (تلاحظ) فإن أرخت ماء أعيدت إلى الطبخ حتى يوثق بها .

مطبوخات (م . مطبوخ) : **Cocctions** ويسمى كذلك طبخ ، نوع من التركيبات تصنع بإغلاء العقار مع الماء ، وينصح الزهراوى بأن تكون طازجة التحضير خوفاً من الفساد .

معاجين (م . معجون) : **Paste** كتل لينة بها مواد طبية ومواد تحسن النكهة ومخلوطة بالعسل أو عصير الفواكه المسكر ، تتعاطى (تؤكل) أو تذاب فى الفم . ولا يمكن التفرقة بينها وبين المربيات والجوارشينات .

مغليات أو مغالى (م . مغلى) : **Decocctions** وهى المطبوخات بمعنى وهى المنضجات ، عبارة عما ينقع أولاً ثم يطبخ إلى ذهاب صورته . وينصح الزهراوى بأن تكون طازجة التحضير خوفاً من الفساد .

منقوعات أو نقوعات أو نقوع (م . منقوع) : **Infusion(s)** تخضر بإضافة الماء بارداً أو ساخناً إلى العقار وتركه مدة .

مياه عطرية (م . ماء عطرى) : **Aromatic Water(s)** ذكرها حمارنة عن الزهراوى ، وهى السوائل التى تنتج من تقطير العقاقير العطرية مع الماء كالورد والصندل والزعفران .

مبيات (م . مية) : هى بين الروبات السكجنينات ، لأصحاب المزاج الحار ، ولما كانت شهوته للغذاء ضعيفة ، وتخصر بأن يخلط عصير الفاكهة مع العسل أو السكر ، ثم يخلط معهما الخل الثقيف ، ويطبخ حتى يصير فى قوام العسل . وقد تطلق على الأغلو فى (أى عقد العنب) المطيب أى المضاف إليه الطيب ، وقال ابن سينا إن المبية هى شراب السفرجل وليس به خل .

ميسوسنات (م . ميسوسن) : : عن داود ، ويقال له ميسوس ، هو شراب السوسن .

نخاخ (م . نخخ) : مغليات عطرية محضرة بإغلاء عقار أو مجموعة من العقاقير وتقطر بالطيب أو البهارات ليكون لها التأثير اللازم وتكون مستساغة .

نظولات (م . نظول) : Spray(s) سوائل تصب على المرضى شيئاً بعد شئ ، ليعالج بها .

نفوحات (م . نفوح) : Nebulae مساحيق ناعمة جداً (أوسوائل) تنفخ فى الحلق بواسطة أنبوب لتطيبه .

وجورات (م . وجورة) : أدوية تصب فى الحلق وقد ذكرها ابن سينا .

ونوع هذه التركيبات — كما يتضح مما تقدم وكما ذكره داود — أنه اصطلاحى لم يقم عليه دليل ، ومن الإقناعات المعجون سمي بذلك لكثرة أجزائه وشدة قوامه فأشبهه العجين ، واللعوق لعلوقته ، والقرص من هيئته وكذا الحبوب ، والسفوف والقتل والفرازج والحفن من أوصافها وكذا الأكحال والسعوط والنظول ، والضهاد والطلاء والفرق بينهما أن الثانى أرق قواماً والرباقى من أفعاله أيضاً .

مشاهير العرب في الصيدلة

نورد هنا بعضاً من مشاهير العرب الذين كان لهم أثر كبير في تقدم الصيدلة في أيام الإمبراطورية الإسلامية مع ملخص بتاريخ حياتهم وأهم أعمالهم ومؤلفاتهم .

الكندي

(١٨٥ - ٢٥٢ هـ)

ولد أبو يوسف يعقوب بن إسحق الكندي بالكوفة سنة ١٨٥ هـ ، وكان أبوه أميراً عليها ، ودرس في البصرة ، واشتهر بالفلسفة والطب والمنطق والرياضيات من حساب وهندسة وفلك . وقد اختاره المأمون ، وعهد إليه بترجمة كتب أرسطو وكان الكندي مهندساً قديراً ، كما كان طبيباً حاذقاً ، وفيلسوفاً عظيماً فسموه « فيلسوف العرب » .

كان يرى أن الاشتغال بالكيمياء قصد الحصول على الذهب مضية للوقت ، وكان لا يؤمن بأثر الكواكب على أحوال الناس ، ولا يقول بما يقول به المنجمون من التنبؤات القائمة على حركة الأجرام السماوية ، وإن أهم بالفلك من الناحية العلمية ، وألف فيه رسائل قيمة .

وللكندي كتاب في البصريات وآخر في الموسيقى ، كما وضع رسالة في ذرقة السماء ، ترجمت إلى اللاتينية ، وفيها يقول إن اللون الأزرق لا يختص بالسماء ، بل بالأضواء الأخرى الناتجة عن ذرات الغبار وبخار الماء الموجود في الجو .

وقد أثر الكندي في الفلسفة الإسلامية ، وله فيها مؤلفات ونصائيف ، أراد أن يجمع بين فلسفة أفلاطون وفلسفة أرسطو . ومنهجه الفلسفي منطقي

رياضى . وكان يقول أن الحق الكامل لم يصل إليه أحد ، وإنه يتكامل بالتدرج بفضل تضامن أجيال المفكرين ، ويقول : إن الفلسفة لاتنال إلا بالرياضيات ، أى إن الإنسان لا يكون فيلسوفاً إلا إذا درس الرياضيات ، فقد جعل الرياضيات جسراً للفلسفة . وقد ألف في الإيقاع الموسيقى قبل أن تعرفه أوروبا بقرون :

وكان الكندى منصرفاً إلى الحياة الجادة ، عاكفاً على الحكمة ، ينظر فيها انقاساً لكمال نفسه ، ويقول : العاقل من يظن أن فوق علمه علماً ، فهو أبداً يتواضع لتلك الزيادة ، والجاهل يظن أنه قد تنهى فتمقته النفوس ، :

تريد مؤلفات الكندى على ٢٣٠ كتاباً ، منها ٢٢ فى الفلسفة ، ١٦ فى الفلك ، ١١ فى الحساب ، ٣٢ فى الهندسة ، ٢٢ فى الطب ، ١٢ فى الطبيعيات ، ٧ فى الموسيقى ، ٥ فى علم النفس ، ٩ فى المنطق :

وله رسائل فى المد والجزر ، والأدوية المركبة ، والآلات الفلكية ، وعلم المعادن ، والجواهر .

وقد كتب عدة مقالات فى الغذاء ، والأدوية ، والمسيلات ، والبادزهرات ، وفى علاج البرص ، وفى عقر الكلاب ، وفى القرس ، وفى وجع المعدة وفى الحميات وفى التهاب الطحال . ولقد نسب القفطى للكندى « كريدن » ، يحتوى على وصفات لعلاج الأمراض ، وشرح لطرق تحضير المستحضرات الصيدلية مثل الأقراص والمراهم واللبخات والأمحال . وقد ترجم هذا الكتاب لبنى عام ١٩٦٦ .

(M. Levey ; Madisn ; University Wis-Conson)

حنين ابن اسحاق العبادي

(٨١٩٤ - ٨٢٦٥ هـ)

ولد بالحيرة (سنة ٨١٩٤ - ٨٢٠٩ هـ) لأب مسيحي سطورى كان يشتغل بالصيدلة ، وتلمذ على يوحنا بن ماسويه في جنديسابور ، درس اللغة اليونانية . ثم انتقل إلى البصرة حيث أتقن اللغة العربية ، وأصبح يجيد أربع لغات هي السريانية والفارسية واليونانية والعربية .

ولما عاد إلى بغداد اتصل بجبريل بن يحيى شوع طبيب المأمون الخاص الذى قرّبه من الخليفة ، وحصل على مخطوطات يونانية عديدة في الطب والفلسفة ، وترجم قدراً كبيراً منها : ورحل إلى كثير من البلاد في العراق وسوريا وفلسطين ومصر للحصول على نواذر المخطوطات ، وينشط نشاطاً نادراً في ترجمة هذه المخطوطات ، فقد ترجم إلى السريانية خمسة وتسعين كتاباً . وترجم إلى العربية منها تسعة وثلاثين ، وكان يراجع ترجمة تلاميذه : فأصلح ستة كتب مما نقل إلى السريانية ونحو سبعين كتاباً إلى العربية ، كما راجع وأصلح معظم الخمسين كتاباً التى كان قد ترجمها إلى السريانية بعض الأطباء الأقدمين كما نقل عدداً من كتب أبقراط مثل كتاب « الفصول » مع تفسير جالينوس عليه والمترجم إلى السريانية والعربية ، وكتاب « الكسرة » وكتاب « الخلع » وتقدم المعرفة وتدبير الأمراض الحادة ، وكتاب « القروح » وكتاب جراحات الرأس ، وكتاب الإبتدأ ، وكتاب الأمراض الوافدة ، وكتاب في الأخلاط ، وكتاب « الأخوية والمياه والبدان » ، وكتاب « الغذاء » ، وكتاب « طبيعة الإنسان » ، وكتاب « الكنائش » ، وكتاب « أوروباسيوس » ، وكتاب « إلى أوثانيوس » ، وكتاب « السبع مقالات » ، وكتاب « الإجنيطى » ، والمادة الطبية « لديسقوريدس » وكلها كتب ضخمة ، وذلك بالإضافة إلى الكتب الفلسفية لأرسطو وأفلاطون .

وكان حنين بن إسحق إلى جانب ذلك طبيباً ماهراً . امتاز بمعالجة أمراض العين . وقد أورد ابن أبي أصيبعة أكمل قائمة لمؤلفاته العربية ، وهي تزيد على مائة كتاب في مختلف فروع الطب منها :

كتاب العشر مقالات في العين : يذكر في السات الأولى منها طبيعة العين وتركيبها ، وطبيعة الدماغ ومنافعه وانعصب انباصر . والروح الباصر . وجملة الأشياء التي لابد منها لحفظ الصحة واختلافها ، وأسباب الأمراض الكائنة في العين . ويذكر في الأربع المقالات الأخيرة : قوى جميع الأدوية عامة (السابعة) ، وأجناس الأدوية لعين خاصة وأنواعها (الثانية) . ثم مداواة أمراض العين (التاسعة) ، وفي المقالة العاشرة ، الأدوية المركبة الموافقة لأمراض العين ، كما ذكر القوى المختلفة للأدوية والمصطلحات الدالة على ذلك . ويتحدث حنين في المقالة الثامنة عن أدوية العين وأجناسها وفنون استعمالها .

كما يذكر في المقالة العاشرة مثلاً طرق تحضير الأدوية المركبة لعلاج أمراض العين ، فيتكلم عن تحضير مراهم العين (الشبافات) ، وأورد قائمة بأربعين مركباً منها وأربعة أكحال نقلها عن الأطباء اليونانيين .

ولقد أورد أمثلة واقية لهذه المركبات فتمة صفة لشفاف منجع ، يسكن العلة من بومه ويحلل الورم من ساعته ، فيذكر المقادير المختلفة ، ويقول تعجن هذه الأدوية بماء الورد ، ويستعمل الشفاف بيباض البيض وصفة الشفاف الذي يقال له لبيانون ينضج من الاحتراف والمدة الكائنة في العين ، وتثوء الطبقة العينية في القروح ، وبعد أن يذكر المقادير يقول تسحق الأدوية بالماء :

ولحنين بن إسحق كتاب آخر في العين عنوانه كتاب المسائل في العين وهو ثلاث مقالات ، ومحور على طريقة السؤال والجواب ، ألفه لولديه داود وإسحق وبه مثنان وتسع مسائل .

أما كتابه « المسائل في الطب » فهو عبارة عن مقدمة للطب العام على شكل أسئلة وأجوبة ، وقد أحصى حينئذ ٤٧ كتاباً في الطب .

وله بالإضافة كتب أخرى كثيرة في المنطق والنحو وغيره ، وقد عده « لوكليز » أقوى شخصية أنجبها القرن التاسع ، بل من أشد الرجال في التاريخ ذكاء ، وأحسنهم خلقاً ، فنطاق بحوثه الشاسع الأطراف ، واختلاف أنواعها وامتيازها وأهميتها ، مما يجعله على القمة من حيث المشاركة الفعالة في بحث النهضة في الشرق العربي .

المجوسى

هو على بن العباس المجوسى . يقول عنه القفطى إنه « طيب فاضل كامل » فارسى الأصل ، صنف كتاباً أسماه « الملكى » وهو المعروف « بكامل الصناعة الطبية » مال الناس إليه فى وقته ولزموا درسه إلى أن ظهر كتاب « القانون » لابن سينا فمالوا إليه وتركوا الملكى بعض الترك . والملكى فى العمل أبلغ والقانون فى العلم أثبت .

ولد المجوسى بالأهواز ببلاد فارس ، ولم يذكر أنه ألف غير كتاب « الملكى » المعروف بكامل الصناعة الطبية والذى يتألف من جزأين يشتمل الأول على عشر مقالات ، الأولى عن الأمزجة والطباع والأخلاط ، والثانية والثالثة فى التشريح . والرابعة فى الهواء والرياضة والحمام والأغذية ، والست الباقية فى أسباب الأمراض وأعراضها وعلاماتها .

ولقد كانت المقالتان الثانية والثالثة المرجع الرئيسى لعلم التشريح فى سالفونو باطالبا وفى غيرها فى المدة بين عامى ١٠٧٠ و ١١٧٠م ، وقد حوت مقدمة الملكى نقداً لأساطين فى الطب اليونانى والعربى مثل أبقرط وجالينوس وأوريباسوس وبولس الأيجنطى والرازى ، فقال إن أبقرط يميل إلى الإيجاز والغموض ، وإن جالينوس يميل إلى التوسع والتطويل وإلى قلة عناية ، وأوريباسوس وبولس الأيجنطى انتشريح . وقال عن كتاب « الحاوى » للرازى ، إن ضخامته وتكاليفه تجعل الحصول عليه مطلباً وعراً . وقد المنصورى فى التشريح للرازى بشدة الاختصار .

ويقول المجوسى فى كتابه « الملكى » وما ينبغى لطالب هذه الصناعة أن يكون ملازماً للبيمارستانات ومواضع المرضى ، كثير المداولة لأمرهم وأحوالهم مع الأستاذين الحذاق من الأطباء ، كثير النقد لأحوالهم والأعراض الظاهرة فيهم ، متذكراً لما كان قد قرأه من تلك الأحوال ، وما يدل عليه من الخير والشر .

ويتألف الجزء الثاني من عشر مقالات : مقصورة على المداواة وطرق العلاج : وتختص الأخيرة بالصيدلة وتقع في ثلاثين باباً ، ويتميز بلغته وسلاسته ودقته .

وتختص إحدى مقالاته بالأدوية المفردة وامتناعها ومنافعها : فيذكر الطرف التي يستدل بها على قوة الدواء من التجربة على الأبدان والأمراض وامتحان الدواء من سرعة امتحانها ، وعسرهما ، ومن سرعة جموده ، وعسر جسوده ، ومن طعمه ورائحته ولونه ، ومعرفة قوى الأدوية : والمسكنة للأوجاع ، والمفتحة للحصى : والمذرة للبول والمذرة للطمث : والمولدة للبن .

وفي تقسيم الأدوية المفردة وصفة كل واحد منها في قوته وصنعتة يتحدث عن الأدوية النباتية ذاكراً الحشائش وقوتها وكذلك البنور والحبوب ثم الأوراق والأنوار (الأزهار) ثم الثمار . والأدهان : والطبائع والعصارات والنصوغ والأصول .

كما يتحدث عن الأدوية : فيذكر أنواع الطين والحجارة والملاح وأنواعه والزاج وأصنافه والأجساد المعدنية وغيرها من المعدنيات .

ويورد في الأدوية الحيوانية منافع المرات والأيوال والأزيال ومنافع أعضاء الحيوان .

وفي إحدى المقالات يتحدث عن الأدوية المركبة ويقسمها إلى أبواب منها :

- ١ — في السبب الذي من أجله احتاجت الأطباء إلى تأليف الدواء المركب .
- ٢ — في ذكر القوانين والدمستورات التي يعمل عليها في أوزان الأدوية التي يعمل منها الدواء المركب .

- ٣ - في تدبير الأدوية المقررة وكيفية استعمالها ، وفي إلغائها في الدواء المركب .
- ٤ - في عمل المعجونات .
- ٥ - في صفة منافع الترياق وعلل منافعه وامتناعه ومقدار الشربة منه في كل مرض .
- ٦ - في مقدار ما يبقى من الترياق وغيره من الأدوية والمعجونات من الزمان وقوله باق .
- ٧ - في عمل ترياق الأربعة والأدوية وسائر المعجونات .
- ٨ - في المعجونات المسهلة .
- ٩ - في صفة المظبوخات المسهلة وغيرها من المنقوعات والأصول :
- ١٠ - في صفحة الحقن والفتائل .
- ١١ - في صفة الحبوب .
- ١٢ - في أدوية التيء .
- ١٣ - في ذكر اللعوقات .
- ١٤ - في ذكر الأدهان .
- ١٥ - في الذرورات التي تلتصق بالجراحات .
- ١٦ - في صفة المراهم وطلّي الأورام .
- ١٧ - في صفة الأكحال .
- ١٨ - في صفة الشياقات .
- ١٩ - في أدوية الرعاف .
- ٢٠ - في صفة الأضمدة .
- ٢١ - في صفة الأفراس .

- ٢٢ — فى صفة السفوفات .
- ٢٣ — فى صفة الأشربة والربوب .
- ٢٤ — فى السنونات وأدوية الفم واللهاة والخوانيق والفغرغات .
- ٢٥ — فى أدوية الكلف والبهق والبرص والجرب والحكة والقمل والسعفة .
- ٢٦ — فى وصف الأدوية المسهلة .
- ٢٧ — فى الجوارشات .
- ٢٨ — فى الأنيجات والمريبات .
- ٢٩ — فى أدوية السمّة .
- ٣٠ — فيما يقطع شهوة أكل الطين والشهوات الرديئة من ذلك .
- وهكذا يستقصى المجوسى أنواع الأدوية المختلفة وكيفية إعدادها ومقدار جرعاتها وكيفية تناولها .
- وكان لكتابه « كامل الصناعة فى الطب » شهرة كبيرة فقد توخى فى كتابه أن يسلّك مسلكاً وسطاً بين الحاوى والمنصورى ، متجنباً إسهاب الأول وإيجاز الثانى .
- وقد توفى المجوسى سنة ٩٩٤ م .

على بن سهل بن ربن الطبرى

(٧٧٠م — ٨٥٠م)

ولد بمدينة مرو من أعمال طبرستان سنة ٧٧٠م وقد فسر في أول كتابه «فردوس الحكمة» معنى «رَبَّن» : فقال «كان أبى من أبناء كتاب مدينة مرو وذوى الأحساب والآداب بها ، وكانت له همة في ارتياد البر وبراعة ونفاذ في كتب الطب والفلسفة ، وكان يقوم الطب على صناعة آباءه ، ولم يكن مذهبه التمدح والاكتماب بل التأله والاحتساب : فلقب لذلك برَبَّن . وتفسيره عظيمنا ومعلمنا .

قام والده بتثقيفه وتعليمه : علمه اللغة العربية والسريانية والعربية وقليلًا من اليونانية وكذلك الطب والهندسة والفلسفة .

انتقل بعد فراغه من التعليم من طبرستان إلى العراق حيث قام ، وأخذ يتطبب فيها : وفي تلك الأثناء راجع أهم الكتب الأرسطية والهندية ، وخطر له أن يؤلف كتاباً جامعاً لطلبة الطب فأخذ في تصنيف كتابه «فردوس الحكمة» .

ثم انتقل إلى طبرستان في خدمة أميرها ، ثم توجه إلى الري وعاد فيها إلى التطبيب ثانياً . وهنا أخذ أبو بكر الرازى يقرأ عليه الطب . ثم تولى الكتابة في ديوان المعتصم : ولما تولى المتوكل الخلافة دعاه إلى الإسلام فاعتنقه : وتوفى بعد سنة ٨٥٠م .

ذكر ابن النديم في «الفهرست» عدداً من تأليفه هي

- ١ - تحفة الملوك .
- ٢ - فردوس الحكمة .
- ٣ - كناش الحضرة .
- ٤ - كتاب منافع الأدوية والأطعمة والعقاقير .
- ٥ - كتاب في الأمثال والأدب على مذاهب الروم والعرب .

وأضاف إليها ابن أبي أصيبعة في كتابه « طبقات الأطباء » ،

٦ - كتاب عرفان الحياة

٧ - كتاب حفظ الصحة

٨ - كتاب في الرقي

٩ - كتاب في ترتيب الأغذية

١٠ - كتاب في الحجامة .

ويعتبر كتاب « فردوس الحكمة » من أهم كتبه ، وذلك من الوجهة الطبية والصيدلانية : وهو أقدم كتاب جامع لفنون الطب والصيدلة وصل إلينا من كتب العلماء العرب ، قد اعتمد على أهم الكتب الطبية المتقدمة والمعاصرة له : وقد عبد الطريق لمن اقتفى أثره من أمثال أبو بكر الرازي وعلى بن عباس المجوسى وابن سينا .

وقد أورد المصنف في مقالة منه كليات الطب الهندي ومعالجة من كتب شركا Charaka وسرنا Susruta وندانا Nidana واشتا تقريردى Ashtangahrdaya ، وقد طبع الكتاب العالم الهندي الدكتور محمد زبير الصديقي سنة ١٩٢٨ في حجم متوسط بلغ ٦٠٠ صفحة وثيف .

وقد رتب زين الطبرى كتابه على سبعة أنواع أى أقسام من العلم الطبى والصيدلى فى ثلاثين مقالة جمعها فى ٣٦٠ باباً وأهاهى الأنواع باختصار .

الأول - مقالة واحدة فى - بعض المعانى الفلسفية والمقالات والطبائع والكون والفساد .

الثانى - خمس مقالات تعرض لعلم الجنين والولادة ووظائف الأعضاء فى النفس والبدن ومزاجات الأبدان وتربية الأطفال وتدبير الفصول والامطار والعساكر .

الثالث - مقالة واحدة فى الاغتذاء وأنواع الأغذية .

الرابع - اثنتا عشرة مقالة وهو أكبر قسم في الكتاب يتناول فيه الأمراض بصفة عامة ثم الأمراض الخاصة فيدرس أسبابها وعلاجها مبتدئاً من الرأس حتى القدم . وينتهي بمقالة في الفصد والحجامة وفحص البول .

الخامس - مقالة واحدة في المذاقات والروائح والألوان .

السادس - ست مقالات خاصة بالمادة الطبية والسموم .

السابع - أربع مقالات في البلدان والمياه والرياح والأفلاك والكواكب وينتهي بذكر ملخص من كتب الهند الطبية .

وبهنا أن نورد بعض التفصيل عما جاء بالقسم السادس من المادة الطبية فهو يدرس في المقالة الأولى الحبوب وقوى البقول والثمار والطحين والألبان والأجبان والأسماك والأدهان والأشربة والأقشرجات (العصارات) والمربيات والخل والحلاوات والأملح والأبازير والرياحين وأفاوية الطب والنبات والفراء .

وخصص ابن رين المقالة الثانية من هذا القسم للمادة الطبية وهي خمسة أبواب :

الأول - في الأدوية المقررة والعقاقير .

الثاني - في الصمغ والأشياء المتجلبة من الأرض .

الثالث - في الأصداغ والأشياء المعدنية والدخان والرماد والزاج .

الرابع - في قوى الأرض والطين المختوم .

الخامس - في إصلاح الأدوية وحفظها .

أما المقالة الثالثة فتحتوي على باب واحد في قوى الأدوية المسهلة وإصلاحها، والرابعة وهي اثنان وأربعون باباً مخصصة لمنافع أعضاء الحيوانات والخامسة : بها بابان في السموم وعلاماتها وعلاجها .

والسادسة : ونشتمل على ثمانية أبواب في الأدوية المركبة والترياقات والأقراص والجوارشات والربوب والأشربة والأدهان والمرهات .

أبو بكر الرازي

٨٢٤٠ — ٨٣٢٠

٨٥٤ م — ٩٣٢ م

هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي ، ولد بالري على بعد بضعة أميال جنوبي طهران ، وأمضى شطراً من شبابه في بلاد فارس ، ثم انتقل إلى بغداد ، وطلب العلم ، ورحل في طلبه ، وأقبل على دراسة كتب الطب والفلسفة ، وكتب جالينوس وأبقراط وحكماء الهند ، ويسرت له دراسة كتب الطب سعة اطلاعه على الطبيعيات والكيمياء . ويعده بعض المؤرخين من أعظم أطباء القرون الوسطى ، وفي نظر بعضهم أنه أبو الطب العربي ، وقد ظل حجة الطب في أوروبا حتى القرن السابع عشر الميلادي ، وقد سماه معاصروه طبيب المسلمين غير منازع .

وللرازي أخبار كثيرة وفوائد متفرقة فيما تفرد به من مداواة المرضى . يقول القفطي هو طبيب المسلمين غير مدافع ، وأحد المشهورين في علم المنطق والهندسة . ويقول ابن النديم « كان أوحده دهره وفريده عصره » ، قد جمع المعرفة بعلوم القدماء لاسيما الطب . ويقول ابن أبي أصيبعة « كان الرازي ذكياً فطناً : رؤوفاً بالمرضى مجتهداً في علاجهم وفي برئهم بكل وجه بقدر عليه . مراظماً النظر في غوامض صناعة الطب والكشف عن حقائقها وأسرارها ويقول ابن خلكان « كان الرازي إمام وقته في علم الطب ، وكان متقناً لهذه الصناعة حاذقاً بها ، عارفاً بأوضاعها وقوانينها ، نشد إليه الرجال لأخذها عنه ، وصنف فيها الكتب النافعة . كما يقول كامل في كتابه « الطب العربي » لقد أجمع المستشرقون والمشتغلون بتاريخ الطب على أن الرازي أعظم طبيب أنجبته النهضة الإسلامية بلا استثناء ، ووضعه بعضهم على قدم المساواة مع أبقراط . كما يقول جوستاف جروينهاوم في كتابه « حضارة الإسلام »

لقد ظهر كبار الأطباء في القرنين التاسع والعاشر وخاصة الرازي الذي كان لكتاباته تأثير جسيم في التفكير الطبي ببلاد العرب ، دقة عظيمة في ملاحظة الأعراض ووصفها ، ومن أقوال الرازي ينبغي للطبيب أن يوهم المريض بالصحة ، ويرجيه بها ، وإن كان غير واثق بذلك ، فزاج الجسم تابع لأخلاق النفس . ويقول ينبغي للطبيب أن لا يدع مسألة المريض عن كل ما يمكن أن تتولد عنه علته من داخل ومن خارج ، ثم يقضى بالأقوى . ويقول : « ينبغي للمريض أن يقتصر على واحد ممن يوثق به من الأطباء ، فخطأه في جنب صوابه يسير جداً . ويقول : « من تطب عند كثيرين من الأطباء يوشك أن يقع في خطأ كل واحد منهم .

ويقال إن الرازي أول من استخدم خبوط معى النط للحبابة الأنسجة تحت الجلد ، وأول من استخدم الزئبق في المراهم وأول من استعمله كمسكن . ونبأ مؤلفات الرازي نحو ٢٢٤ كتاباً ، ضاع منها الكثير وبقي القليل . زردان به المكتبات العربية والعالية ، وله كتب قيمة في الطب ، منها ما كان له أثر كبير في تقدم طرق العلاج . وقد امتازت بما تجمعه من علوم الإغريق والهنود إلى جانب تجاربه الخاصة ، كما تميزت كتاباته بالأمانة في النقل ، كما أن له كتباً قيمة في الكيمياء ، مما جعل البعض بعده مؤسس الكيمياء الحديثة في الشرق والغرب ، وفي كتابه « أسرار » شرح منهاجه في إجراء التجارب ، فكان يصف المواد التي تجري عليها التجارب ، ثم يصف الأدوات والآلات التي يستعملها ، ثم طريقة العمل . كذلك وصف الرازي الأجهزة العلمية التي كانت معروفة في عصره ، فوصف أكثر من عشرين من هذه الأجهزة المعدنية والزجاجية ، وكان وصفه دقيقاً ، عني فيه بذكر التفاصيل الدقيقة .

وكان لمعرفته بالكيمياء أثر في طبه . فكان ينسب الشفاء إلى التفاعلات الكيميائية التي تجري بالجسم ، كما كان يقيم المواد الكيميائية إلى أربعة

أقسام : هى المعدنية والنباتية والحيوانية والمواد المشتقة ، ثم قسم كلا من هذه إلى أقسام أخرى ، فقسم المعدنية إلى ستة أقسام ، وذلك كما يقول لكثرتها واختلاف خواصها ، مما يدل على ممارسة وتجربة ومعرفة بتفاعلاتها .

وقد حضر الرازى بعض الأحماض ، مثل حمض الكبريتيك ، وساء زيت الزاج ، أو الزاج الأخضر ، كما خضر الكحول بتقطير المواد النشوية والسكرية المتخمرة ، وكان يستعمله فى الصيدليات وفى الأدوية . وكذلك قدر الكثافة النوعية لعدد من السوائل مستعملاً ميزاناً ساء الميزان الطبيعى . ويعتبر الرازى من أول من اهتموا بأثر التواحي النفسية فى العلاج ، لأن للنفس الشأن الأول فيما بينها وبين البدن من صلة . ويقول على الطبيب أن يوهم مريضه الصحة ويرجيه بها وإن لم يثق بذلك .

ومن أشهر كتبه « الحاوى فى الطب » ، والمنصورى فى التشرىح ، وكتابه فى الأمراض وآخر فى الحصبة والجدرى وكتاب من لا يحضره الطبيب ، ويعرف « بطب الفقراء » . وله بحوث كثيرة فى أمراض النساء والولادة والأمراض التناسلية والعيون . وترجمت كتبه إلى اللاتينية واللغات الأجنبية وظلت معتمدة فى الطب والكيمياء والصيدلة عدة قرون . وله كتاب « هيئة العالم » ، وكتب فى الرياضة والهندسة والأبصار والحيل ، وله كتاب « محبة الطبيب » حقه حديثاً الدكتور ألبير زكى اسكندر ، ونشرته جامعة الدول العربية ، كما قدم له أستاذنا الدكتور محمد كامل حسين ، كما نشر عنه أخيراً الدكتور فيصل دبدوب الأستاذ بجامعة الموصل بالعراق شئاً ضافياً . نشرته مجلة رسالة العلم والمجلة المصرية لتاريخ العلوم سنة ١٩٦٧ .

يقول « الديومبلى » فى كتابه « العلم عند العرب » يجب أن يعتبر الرازى أعظم أطباء العرب ، ويقول لم يكن الرازى طبيباً عظيماً فحسب ، بل كان كذلك كيميائياً ذا مقام رفيع ، وعالمًا طبيعياً ، وجماعاً للعلم موسوعياً . كما كان عليه علماء ذلك الزمان .

ويقول « لوكليز » يعتبر كتاب القانون لابن سينا والحاوي للرازي ،
والنصرى لمن عجز عن التأليف الزهراوى ، أعظم الموسوعات الطبية
التي أنتجها العرب ، ويقول الذكور نجيب محفوظ عن هذه الكتب ، إنها
كانت بمثابة المصاييح التي أضاعت منها أوروبا قناديلها في القرون الوسطى .

ويقول « ديورانت » في كتابه « قصة الحضارة » كان الرازى أشهر
أطباء هذه الأسرة الرحيمة (يعنى الأسرة الطبية) ، يقول عن كتابه « الحاوى »
الذى يبحث فى كل فرع من فروع الطب أنه ترجم إلى اللغة اللاتينية ، وأنه
ظل عدة قرون أعظم الكتب الطبية ، وأهم مرجع لهذا العلم فى بلاد الرجل
الأبيض ، وكان من الكتب التسعة التى تتألف منها مكتبة الكلية الطبية فى جامعة
باريس سنة ١٣٩٤ . وكانت رسالته فى الجدرى والحصبة آية فى الملاحظة
المباشرة والتحليل الدقيق ، كما كانت أول الدراسات العلمية الصحيحة
للأمراض المعدية ، وأول مجهود يبذل للفرقة بين المرضى . ويقول فى
وسعنا أن نحكم على ما كان لهذه الرسالة من بالغ الأثر واتساع الشهرة إذا
عرفنا أنها طبعت باللغة الإنكليزية أربعين مرة بين عامى ١٤٩٨ و ١٨٦٦
ويقول ديورانت كذلك فى كتابه المذكور لقد كان الرازى بأجاء الآراء
أعظم الأطباء المسلمين ، وأعظم أطباء الطب الإكلينكى فى العصور الوسطى
وقد علفت فى مدرسة الطب فى جامعة باريس صورتان ملونتان لطبيين
مسلمين هما الرازى وابن سينا .

وقد أدرك الرازى ما للموسيقى من أثر حسن على نفوس المرضى ،
وكيف يمكن أن تكون الموسيقى لونا من ألوان العلاج كما عرف أثر الضوء
على حدقة العيون واتساعها ليلاً ، وانكماشها نهاراً ، كما كان يعتقد بالتطور
والارتقاء ، ولعله أول من عرف أثر الحساسية أو الأليبرجية فى إحداث بعض
الخلالات المرضية ، وإن لم يذكر كلمة حساسية صراحة ، وكان يعالج بعض
الأمراض بالأغذية دون الأدوية ، اعتقاداً منه بأن نقصها كان السبب فى حدوث
الأمراض .

وعلى الجملة فالرازي عند الكثيرين يرجع على ابن سينا في الطب، كما أن ابن سينا يرجع على الرازي في الفلسفة : فابن سينا طبيب فيلسوف ، والرازي طبيب كيميائي أو طبيب عالم .

وقد أورد ابن أبي أصيبعة جملة من مآثور كلام الرازي مثل قوله :

العمر يقصر عن الوقوف على فعل كل نبات في الأرض : فعليك بالأشهر بما أجمع عليه « ودع الشاذ واقتصر على ما جربت » وقوله : الناقهون من المرض إذا اشتها من الطعام ما يضرهم : فيجب على الطبيب أن يحث على تدبير ذلك الطعام وصرفه إلى كيفية موافقة ولا يمنعهم ما يشتهون البتة .

ويقول : إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة . ويقول ينبغي للمريض أن يقتصر على واحد من يوثق به من الأطباء فخطؤه في جنب صوابه يسير جداً ومن تطلب عند كثير من الأطباء يوشك أن يقع في خطأ كل واحد منهم .

البيرونى

(٣٥١ - ٨٤٤٠ هـ وقيل ٨٤٤٣ هـ)

(٩٦١ - ١٠٤٨ م وقيل ١٠٥١ م)

هو أبو الريحان محمد بن أحمد الفلكى ، ولد بضاحية من ضواحي خوارزم فى سنة ٨٣٥١ هـ . زار العواصم العربية ، وعاش فى الهند زمناً طويلاً وتوفى سنة ٤٤٠ هـ وقيل ٨٤٤٣ هـ بعد أن عمر نحو تسعين عاماً . وهو ثالث الثلاثة الذين ازدهت بهم الحضارة العربية فى الحقبة من منتصف القرن الرابع إلى منتصف القرن الخامس الهجرى .

لم يقصر همه فى دراسته العلوم والتأليف فيها على الفلك والرياضيات والطب ، بل تناول الآداب والتقاويم والتاريخ ، واختص فى الفن الأخير ، بتدوين أخبار الأمم الشرقية عامة ، والأمة الهندية بصفة خاصة ، فقد استقصى حوادث الهند وأخبارها وأساطيرها ، ووصف عاداتها وأخلاقها وأزياءها فى إفاضة عجيبة وأخذ بالأطراف ، ولهذا أجمع النقاد على أن تأليفه فى التاريخ من خير المراجع ، ولاستطلاع أخبار الشعوب الشرقية وحوادثهم وأساليب معيشتهم .

وكانت بينه وبين ابن سينا مراسلات ودراسات ، أثمرت أول كتبهسمى « الآثار الباقية من القرون الخالية » ، نشره المستشرق الألمانى . سخاوة .

ألف كتاباً فى المادة الطبية سماه « كتاب الصيدنة فى الطب » . نشرته مع ترجمته بالإنجليزية أكاديمية هامدارد بكراتشى بالباكستان سنة ١٥٧٣ : كما ألف كتاباً فى الجواهر عنوانه « الجواهر فى معرفة الجواهر » وله رسالة فى المعادن .

وقد كتب البيروني معظم مؤلفاته باللغة العربية ، وكان بارعاً في الكتابة باللغة الفارسية كذلك ؛ إلا أنه كان يفضل اللغة العربية في تأليفه ؛ وكان يقول أنها أقدر على الدقة في الوصف ؛ وفي دور الكتب جملة طيبة من مؤلفاته القيمة .

وقد حضرت مؤلفات البيروني ؛ ما بين مطبوع ومخطوط ، وموجود ومفقود فإذا بها تبلغ مائة وثمانين كتاباً ورسالة . ويقول المستشرق سخاو وإن البيروني من أضخم العقول التي ظهرت في العالم وإنه أعظم علماء عصره ومن أعظم العلماء في كل العصور . ويقول « ما برهوف » إن اسم البيروني أبرز اسم في مركب العلماء الكبار واسع الأفق ؛ الذين يمتاز بهم العصر الذهبي للإسلام . ويقول المستشرق الأمريكي « إيروبوب » في أبة قائمة تحوى أسماء أكابر العلماء يجب أن يكون لاسم البيروني مكانه الرفيع ؛ ومن المستحيل أن يكتمل أي بحث في الرياضيات أو الفلك أو الجغرافيا أو علم الإنسان أو المعادن ، دون الإقرار بمساهمته العظيمة في كل علم من تلك العلوم .

ويعترف « سميث » في كتابه « تاريخ الرياضيات » بأن البيروني كان ألمع علماء عصره في الرياضيات ، وأن الغربيين مدينون له بمعلوماتهم عن الهند ومآثرها في العلوم . كان البيروني يكتب كتبه مختصرة منقحة وبأسلوب منفتح وبراهين مادية ، وهو من الذين بحثوا في تقسيم الزاوية إلى ثلاثة أقسام متساوية . وكان ملماً بحساب المثلثات ، وكتبه فيها تدل على أنه عرف قانون تناسب الجيوب وقد عمل جداول رياضية للجيب والظل . وكذلك اشتهر البيروني في الطبيعة ولاسيما الميكانيكا والهدروستاتيكا ، وله شروح في ضغط السوائل وتوازنها وصعود ماء القوارات والعيون إلى أعلى . وله نظرية في استخراج محيط الأرض ووردت في كتابه « الاسطرلاب » واستعمل معادلة لحساب نصف قطر الأرض ، يسميها بعض العلماء من الأجانب قاعدة البيروني .

ف - جتان
 من =
 ١ - جتان

ولقد أصدرت أكاديمية العلوم السوفيتية سنة (١٩٥٠) مجلداً بعنوان « البيروني » نشر تحت إشراف المنشرفي تولستوي بمناسبة مرور ألف سنة هجرية على مولده كما صدر في الهند المجلد التذكاري للبيروني سنة ١٩٥١ يحوي عشرات البحوث والمقالات عن البيروني وذلك احتفالاً بذكراه واعتراً غافلاً.

وقد ألف البيروني كتابه في « الصيدنة في الطب » في أواخر حياته وعاونته في كتابه صديقه الطبيب الشيخ أبو حامد أحمد محمد النهشي . ويعتبر كتاب الصيدنة هذا ذخيرة علمية ومرجعاً هاماً في مجال الصيدلة . وينقسم هذا الكتاب إلى قسمين أساسيين أولهما هو ديباجة في فن الصيدلة والفارما كولوجيا والعلاج ، مع تعريفات وإيضاحات تاريخية مفيدة . تمثل المقدمة عملاً قيماً بل وتعتبر إضافة عظيمة للصيدلة ، ليس في العهد الإسلامي المتوسط بل لتاريخ الصيدلة في كل العصور . ولقد شرح كذلك في هذا القسم المسئليات والخطوات التقديمية التي يجب على الصيدلي أن يقوم بها أو يهدف إليها .

أما القسم الثاني فقد خصصه للمادة الطبية ، فأورد فيه كثيراً من العقاقير مرتبة بحسب حروف المعجم ، ذاكراً قدرأ من الملاحظات الأصلية والمعلومات ذات الأهمية الخاصة ، فذكر أسماء هذه العقاقير المعروفة بها في اللغات المختلفة واشتقاق هذه الأسماء ، وطبائع هذه العقاقير ومواطنها وتخزينها وتأثيراتها وقواها العلاجية وجرعاتها وفي بعض الأحيان زراعة نباتاتها .

ابن سينا

(٣٧١ - ٤٢٩ هـ)

(٩٨٠ - ١٠٣٧ م)

هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا ، رائد من رواد الفكر الانساني والمعلم الثالث للإنسانية ، بعد أرسطو والفارابي ، ولد في مدينة صغيرة بالقرب من بخارى بفارس (سنة ٣٧١ هـ - ٩٨٠ م) : في فترة تعتبر من أزهى عصور الحضارة العلمية الإسلامية : سطع في سماء ابن سينا ، وابن الهيثم والبيروني : درس الطبيعيات والإهيات بعد أن حفظ القرآن الكريم ، قرأ كتب أرسطو وأفلاطون ، واشتهر بالطب والفلسفة كما عني بالرياضيات والفلك ، فهو الطبيب الفيلسوف والرياضي الفلكي . بدأ يصنف الكتب وهو في الحادية والعشرين من عمره ، وكان يعالج المرضى دون أجر ، واكتسب شهرة بذمها أهل زمانه ، حتى لقب بالشيخ الرئيس .

وبعينا من مؤلفاته العديدة كتابه « القانون في الطب » وبخاصة الجزء الخاص بالعقاقير والأدوية المركبة ، وكتابه « الشفاء » فيما يختص بالطبيعيات والمعادن والنبات والحيوان . وتتميز كتاباته بالسلامة في العرض ، والسلاسة في الأسلوب ، والوضوح في البيان ، مع الدقة العلمية التي تتزع التقدير والإعجاب .

ويعتبر كتابه « القانون في الطب » ، من خير ما تنبه به الحضارة العلمية الإسلامية في هذا الفن ، وقد فضله العرب على ما سبقه من مؤلفات ، لما وجدوا فيه من حسن التويب والدقة العلمية . مع ما تتميز به من الإشارة إلى خبرة مؤلفه وتجاربه . وقد تناول فيه الشيخ الرئيس علم وظائف الأعضاء ، وعلم الأمراض : وعلم الصحة ، ومعالجة الأمراض ، وعلم الأدوية : والتشريح ، وقد ترجم « القانون » إلى اللغة اللاتينية واللغات الأوروبية ، وطبع في أوروبا خمس

عشرة مرة . وكان العمدة في دراسة الطب في الجامعات الأوروبية حتى منتصف السابع عشر . كما ترجم الكتاب أيضاً إلى العربية ، ولا تزال طبعات كثيرة تظهر في الشرق ، ومن أفضل الطبعات طبعة بولاق سنة ١٨٧٧ وقد صدرت أول طبعة عربية من الكتاب في روما سنة ١٥٩٣

ويشتمل القانون على خمسة كتب ، خصص الكتاب الأول منها للأمور الكلية ، فهو يتناول حدود الطب وموضوعاته والأركان والأمزجة والأخلاق وماهية العضو وأقسامه والعظام والعضلات ، وتصنيف الأمراض وأسبابها وأعراضها بصفة عامة ، والطرائق العامة للعلاج كالمسهلات والحجومات والكلى . الخ .

وخصص الكتاب الثاني لمفردات الأدوية ، وينقسم إلى قسمين ، الأول يدرس ماهية الدواء وصفاته ومفعول كل دواء من الأدوية على كل عضو من أعضاء الجسم ، كما أورد في الجزء الثاني المفردات مرتبة ترتيباً أبجدياً . كما ذكر كثيراً من العقاقير لم تكن معروفة لدى ديسكوريدس .

وتناول الكتاب الثالث من القانون الأمراض في كل جزء من أجزاء الجسم من الرأس إلى القدم مع شرح واف لأعراضها . وفي الكتاب الرابع تناول الشيخ الرئيس الأمراض التي تقتصر على عضو واحد كالحميات ، وبعض المسائل الأخرى كالأورام والبثور والجذام والكسر والجبر والزينة ودرس في الجزء الخامس الأدوية المركبة وتحضيرها .

وقد ظل هذا الكتاب إلى عهد غير بعيد أساس تعليم الطب في كل أوروبا ، وقد غلب فيه الطابع الفلسفي المعنى بالتنظيم والترتيب والتصنيف ومحاولة تطبيق الاعتبارات الفلسفية على الطب ، حتى يمكن أن يقال إن ابن سينا فيلسوف الطب :

أما كتاب « الشفاء » فيقع في ثمانية وعشرين مجلداً ، ويحتوى على فصول في المنطق والطبيعات والفلسفة ، وقد ترجم إلى اللاتينية واللغات الأوروبية .

والمعروف أن لابن سينا مؤلفات ورسائل أخرى في الطب والفلسفة والموسيقى، واللغات، والإلهيات، والنفس والمنطق، والطبيعات والرياضيات والفلك والأرصاد والأجرام السماوية، ويختصر إقليدس والارنطاطيقي، وله كتاب في المنطق «الإشارات والتنبيهات» يقول فيه إن المنطق هو الآلة العاصمة للذهن من الخطأ، وقد ترجمت هذه المؤلفات إلى اللاتينية وسائر اللغات الأوروبية من الإنجليزية وفرنسية وألمانية وروسية، كما أن له «الأرجوزة في الطب»، وتقع في نحو ١٣٣٤ بيتاً من الشعر، جمع فيها كل المعلومات الطبية.

ويشير ابن سينا في «القانون» إلى طريقتين لتعرف قوى الأدوية وهما التجربة والقياس، ويقول إن التجربة لا تهدي إلى معرفة موثوق بها إلا بمراعاة شرائط سبعة (انظر صفحة ٣٤٤). ويعطى ابن سينا أمثلة لهذه الشروط شارحاً إياها، مما يدل على أنه أجرى بنفسه هذه التجارب، ويقول أما معرفة أمزجة الأدوية المتردة بالقياس، فهي تؤخذ أولاً من سرعة استحالتها إلى النار والتسخين، وببطء استحالتها ومن سرعة أو بطء جمودها. ثانياً من الروائح، ثالثاً من الطعوم رابعاً من الألوان، خامساً من أفعال وقوى ولم يغب عنه أن هذه العلامات غير يقينية أو بحسب تعبيره «إن قال الإنسان هذا شيء، فلنما يقوله على وجه التخمين، ويقول وزيادة على الكيفيات الأربع المعلومة (وهي البرودة، والحرارة، والرطوبة واليبوسة) والروائح والألوان، يوجد للأدوية صفات أخرى أشهرها اللطافة مثل التي توجد في الزعفران والدارصيني، والكثافة مثل كثافة القرع، والزوجة مثل لزوجة العسل، والمهاشة، وهي سهولة التحول إلى تراب — مثل الصبر الجيد، والجمود مثل جمود الشمع، والسيلان مثل سيلان المائعات، والمعلوية مثل لعابية بزر قاطونا والخطمي، والدهنية مثل دهنية الحبوب، والتشف مثل تشف النور غير المطفأة.

وافتن ابن سينا في ملاحظة أفعال الأدوية وارتباط الأفعال بالصفات (انظر صفحة ٣٤٧) ويبحث ابن سينا في أحكام نغرض الأدوية من الخارج وتغير كيانها مثل الطبخ والسحق والإحراق بالنار والغسل والإجماد في البرد ، والوضع في جوار أدوية أخرى ، والمزاج وطريقة التقاط الأدوية ، وادخالها .

وقد وضع الشيخ الرئيس اثني عشر جدولاً (وهو يسميها ألواحاً) لتسجيل أفعال الأدوية وخواصها في أوضاع أو أحوال خاصة .
والواقع أن ابن سينا لم يكن مجرد جامع لكتب سابقه ، بل كان أيضاً مبتكراً بفضل تجاربه الخاصة .

وتناول ابن سينا دراسة النباتات في كتابين : الأول هو ما سماه في مؤلفه القانون ، والكتاب الثاني في الأدوية المفردة ، وقسمه إلى جملتين : الأولى منهما في القوانين الطبيعية التي يجب أن تعرف من أمر الأدوية المستعملة في علم الطب ، والثانية منهما في معرفة قوى الأدوية . وذكر في كل فصل النباتات التي تتخذ منها الأدوية ، وقليلاً من الحيوانات والمعادن التي تستخلص منها عقاقير نافعة .

وفي حديثه عن المعادن تعرض لما كان يدعيه أصحاب الكيمياء في موضوع تحويل المعادن الخسيسة إلى نفيسة فقال إنه « ليس في أيديهم أن يقلبوا الأنواع قلباً حقيقياً » .

ويعتبر ابن سينا الطبيب أحد الثلاثة الذين يوضعون على القمة بين الأطباء العرب ، وهم الرازي وابن سينا والزهراوي ، وكانت مؤلفاتهم القديمة في الطب المصباح الذي أوقدت منه أوروبا قناديلها في القرون الوسطى وظلت مؤلفاتهم تدرس في الجامعات الأوروبية حتى أواخر القرن السابع عشر ولم يكبد جونتبرج مخترع آلة الطباعة سنة ١٤٤٥ حتى طبعت بها الترجمة

اللاتينية لكتبهم وأعيد طبعها عدة مرات وبعده لغات ، ويشيد المختصون
 إبتكارات ابن سينا في الطب التنوى ، ووصفه الدقيق لحالات التواسير
 البولية ، وحمى النفاس والعقم وتعليله الصحيح للذكورة والأنوثة في
 الجنين ، ونسبها إلى الرجل دون المرأة ، وحالات الانسداد المهبل ،
 والإسقاط ، والأورام الليفية ، وجراحة الرتقاء من النساء إلى غير ذلك من
 حالات وأعراض وأمراض : مما يدل على ممارسته التشريح وعمليات
 التوليد .

الزهرأوى

(٩٣٦ - ١٠١٣ م)

هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهرأوى الأندلسي ويكنى كفلك بالأنصاري (أى أصله من المدينة المنورة) ، ولد بالزهرام بالقرب من قرطبة بالأندلس ، حيث عاش وتعلم ومارس المهنة وتوفى . وكان طبيب الحكيم الثاني . وهو أشهر من ألف في الجراحة عند العرب ، وأول من استعمل ربط الشرايين لمنع النزف . وأهم كتبه « التصريف لمن عجز عن التأليف » يقع في ثلاثين مقالة وقد ترجم إلى اللاتينية والعبرية ، ونال شهرة واسعة في البلاد المسيحية ، حيث كانت شهرته في الجراحة وتعدتها حتى بين المحدثين . وكان ذلك بناء على أن جرارد من كريمونا قد ترجم مقالته الثلاثين في الجراحة إلى اللاتينية ، فانتشرت وجذبت إليها الاهتمام في الجراحة أكثر مما اجتذبه جراحة الثلاثة العرب المشهورين الرازي والمجوسى وابن سينا . والحقيقة أن الزهرأوى لم يقتصر على الجراحة كما يظن الكثيرون ، بل كان أيضاً عالماً متعمقاً في الصيدلة . فيقول عنه ابن أبى أصيبعة « كان طبيباً فاضلاً خبيراً بالأدوية المفردة والمركبة جيد العلاج » (ج ٢ ص ٥٢) . وكتابه التصريف لا يحوى إلا مقالتين مختصتين للجراحة ، أما باقى المقالات فخاصة بالأدوية بحيث يمكن اعتباره صيدلياً أكثر منه جراحاً . ولقد ألف في الأدوية كتاباً آخر خاصاً اسمه « مقالة في أعمار العقاقير المفردة والمركبة » .

وعدم تقدير الزهرأوى صيدلياً يرجع إلى أن المؤلفين العرب وغيرهم وإن ذكروا كتاب التصريف لم يعطوا معلومات وافية عن جميع مقالاته ولم يهتموا إلا بالجزء الخاص بالجراحة والطب . وقد اقتبس ابن البيطار كثيراً من الزهرأوى ، وأبلغ هذه الاقتباسات كيفية صنع الحبز المركب من أجود أنواع القمح ، والذي ينحمر ويكون خفيفاً خالياً من الشوائب .

ومن هنا بين مقالاته الثلاثين في كتابه « التصريف لمن عجز عن التأليف » يستبين بوضوح اهتمامه بالصيدلة وتعمقه فيها . فالمقالة الأولى والثانية في الطب والعلاج ، وكذلك في تركيب الأدوية ، والمقالة الثلاثون في الجراحة . أما باقي المقالات فمعظمها في الأدوية المركبة في علاج مختلف الأمراض ، وكذلك في الأشكال الصيدلية وطرق تحضيرها وتعاطها وجرعاتها الخ .

المقالة الأولى — ضمنها فصولا في الاستقصات والأمزجة وتركيب الأدوية وعبونا من التشريع وما أشبه ذلك جعلها مدخلا للكتاب .

المقالة الثانية — في تقاسيم الأمراض وعلاماتها والإشارة إلى علاجها .

المقالة الثالثة — في صفات المعاجين القديمة التي تحمر وتذخر .

المقالة الرابعة — في صناعة الترياق الكبير وسائر الترياقات والأدوية المفردة في جميع السموم .

المقالة الخامسة — في صفات الإبراجات القديمة والحديثة وادخارها وتحضيرها .

المقالة السادسة — في صفات الأدوية المسهلة من الحبوب المرة المدبرة في جميع الأمراض .

المقالة السابعة — في صفات أدوية القيء والحقن والفرزجات والشبافات والقتل .

المقالة الثامنة — في الأدوية المسهلة اللذيذة الطعم المألوفة المأمونة .

المقالة التاسعة — في أدوية القلب من الشبافات وأدوية المسك وما أشبه ذلك .

المقالة العاشرة — في صفات الإطربفلات والبنادق المسهلة .

المقالة الحادية عشر — في صفات الجوارشات والكمونيات وما أشبه ذلك من المعاجين .

المقالة الثانية عشرة — في أدوية الباء والمسمنة للأبدان والمهزلة والمدره
للن ونحو ذلك .

المقالة الثالثة عشرة — في الأشربة والسكنجينات والربوب .

المقالة الرابعة عشرة — في النخاخ والمطبوخات والنقوعات المسهلة
وغير المسهلة .

المقالة الخامسة عشرة — في المريات ومنافعها وحكمة تربيتها وإدخالها .

المقالة السادسة عشرة — في السفوفات المسهلة وغير المسهلة .

المقالة السابعة عشرة — في الأقراص المسهلة وغير المسهلة .

المقالة الثامنة عشرة — في السعوطات والقطورات والبحورات
والديورات والغراغر .

المقالة التاسعة عشرة — في الطيب والزينة وصناعة العوالى وما أشبهها .

المقالة العشرون — في الأكحال والشفافات واللطوخات .

المقالة الحادية والعشرون — في السنونات وأدوية الفم والحلق وما أشبه
ذلك .

المقالة الثانية والعشرون — في أدوية الصدر والسعال خاصة .

المقالة الثالثة والعشرون — في الضمادات لجميع علل البدن من القرن
(الرأس) إلى القدم .

المقالة الرابعة والعشرون — في صناعة المرحم النخلى وسائر المراهم
لجاليئوس وغيره .

المقالة الخامسة والعشرون — في الأدهان ومنافعها وأحكام استخراجها .

المقالة السادسة والعشرون — في أطعمة المرضى وكثير من الأصحاء
مرتبة على الأمراض .

المقالة السابعة والعشرون - في طبائع الأدوية والأغذية وإصلاحها وقواها وخواصها .

المقالة الثامنة والعشرون - في إصلاح الأدوية وحرق الأحجار المعدنية وما يتصرف في الطب من ذلك .

المقالة التاسعة والعشرون - في تسمية العقاقير باختلاف اللغات وبداها وأعمارها وأعمار العقاقير المركبة وغيرها وشرح الأسماء المركبة الواقعة في كتب الطب والأكيال والأوزان .

المقالة الثلاثون - في العمل باليد من الكلى والبش والبطن والجبر والخلع مشروحاً مختصراً .

ولقد عرفت المقالة الثامنة والعشرون في القرون الوسطى اللاتينية بعنوان
Liber Servitoris .

وقد ورد في الكتاب معلومات مهمة عن تاريخ المادة الطبية ، وتاريخ الكيمياء والفنون الصناعية . ولا ين العوام كتاب في الزراعة قال فيه إنه ليس أحسن من طريقة الزهراوى في استخراج ماء الورد . ونقل عنه ابن البيطار في كتابه المفردات كيفية استخراج الزيت .

ووصف الزهراوى بدقة كيف يصنع قالب من الأبنوس أو البقس أو العاج ينقش فيه اسم الأقراص ، ونسخة باريس الخطية أظهرت شكل هذه القوالب . كما يوجد فيها أيضاً رسم المرشحات . ولم يقتصر أبو القاسم على تحضير الأدوية وكذلك العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجففة منها بل وعين معدن الأوعية التي توافق كل واحد منها ، كما نص على مواطن النباتات حيث تنمو أو تستورد منها ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التي تستعمل في الطب وكذلك موعد جمعها وفصوله . وقد اهتم كذلك بتبيض الخل وغسل الزيوت ، كما وصف الجهاز المستعمل في تقطير المياه العطرية وكثيراً من المواد الأخرى المستعملة في تحضير الأدوية ، كما شرح كثيراً من المصطلحات الفنية .

ابن ميمون

(٥٢٩ — ١١٣٤ م)

(٦٠١ — ١٢٠٤ م)

هو أبو عمران موسى بن ميمون القرطبي ، ولد في قرطبة سنة ١١٣٤ م ونزح إلى مصر . وواصل الدرس والتحصيل ، واحترف الطب ، ودخل خدمة صلاح الدين ، وعينه الملك الأفضل طبيباً له ، وتوفي سنة ١٢٠٤ م . وألف ابن ميمون عشرة تصانيف أهمها « فصول القرطبي » وتسمى أيضاً « فصول موسى بن ميمون » ومنها المقالة الفاصلة بينها « السموم » والتحرز من الأدوية القتالة . وقد أبرز فيها ابن ميمون الكثير من تجاربه الخاصة ، وله رسالة في الريو وأخرى في البواسير ، ومن أهم رسائله « الرسالة الأفضلية » وتبحث في الحالات النفسية وتقويتها .

وقد استرعت مهارته الطبية نظر القاضي الفاضل مستشار صلاح الدين الأيوبي في ذلك الوقت ، فقربه من مولاة ، واختاره صلاح الدين فيما بعد طبيباً خاصاً لابنه الملك الأفضل نور الدين علي .

وقد ترك ابن ميمون كتباً عديدة في الفلسفة وعلم الكلام والطب جعلته من أشهر مفكري القرون الوسطى ، الأمر الذي جعل بعض العلماء يسعون للاتصال به في القاهرة مثل عبد اللطيف البغدادي وغيره .

ومن مؤلفاته الخاصة بالطب والعقاقير :

١ - اختصرات ، وهي تلخيص الكتب الستة عشر لجالينوس .

٢ - شرح فصول أبقراط .

٣ - فصول موسى في الطب ، وهو كتاب ضخيم يوجد منه عدة مخطوطات .

وهو مجموعة حكم طبية مستقاة من جالينوس وأطباء آخرين ، رتبها

ابن ميمون في أربعة وعشرين فصلاً وأعقبها بفصل طويل ينتقد فيه آراء جالينوس متابعاً للفارابي وابن زهر والتميمي وابن رضوان .

٤ - كتاب السموم والنحرز من الأدوية القتالة .

٥ - شرح أسماء العقار : يقول ابن ميمون إن قصده في هذه المقالة شرح أسماء العقاقير الموجودة في أزمنتنا المعروفة عندنا المستعملة في صناعة الطب في هذه الكتب الموجودة لدينا ، ولا أذكر من الأدوية المفردة المعروفة إلا ما ترادفت عليه أسماء أكثر من واحد ؛ إما بحسب اختلاف اللغات أو بحسب اللغة الواحدة ؛ لأن الدواء الواحد قد يكون له أسماء كثيرة عند أهل اللغة الواحدة . وقد رتب أسماء الأدوية طبقاً لترتيب الحروف الأبجدية ، واعتمد في شرح هذه الأسماء على كتاب ابن جلجل في « شرح العقار » ، وكتاب أبي الوليد ابن جناح المسمى « بالتلخيص » ، والكتاب « الجامع » الذي ألفه أحمد ألفاقي ، وكتاب « الأدوية المقررة » لابن سميحون ، وكتاب ابن وافد في « الأدوية المقررة » أيضاً ، وتتفاوت بيانات ابن ميمون عن الأدوية فبعضها يقتصر على كلمتين أو ثلاثة والبعض الآخر يصل إلى سطور .

ولابن ميمون تصانيف أخرى منها مقالة في الربو ، وكتاب في تدبير الصحة ومقالة في بيان الأغراض .

وقد عاش ابن ميمون مدة في قرطبة ، ثم انتقل هو وعائلته إلى مراکش وعاش في مدينة فاس ، ولم يتوقف ابن ميمون عن الدرس والتحصيل والتأليف ثم رحل مرة أخرى إلى مصر واستوطن الديار المصرية في أيام الخليفة الفاضل « العاضد » وسكن القسطنطينية حوالي عام ١١٦٦ .

وقد توفي ابن ميمون سنة ٦٠١ هـ - ١٢٠٤ م .

ابن البيطار

(٥٧٥ - ٦٤٦هـ)

(١١٩٧ - ١٢٤٨م)

هو أبو محمد عبد الله بن أحمد ضياء الدين الأندلسي المالقي العشاب، المعروف بابن البيطار، إمام النباتين، وعلماء الأعشاب، ولد في ملقا بأسبانيا في أواخر القرن السادس الهجري من أسرة ابن البيطار، وكان من شيوخه في علم النبات، أبو العباس النباني، الذي كان يجمع النباتات من منطقة أشبيلة، ولما بلغ العشرين من عمره، جاب شمال إفريقيا، ومراكش والجزائر وتونس، لدراسة النباتات، وعندما وصل إلى مصر كان على عرشها الملك الكامل الأيوبي، فالتحق بخدمته فعينه رئيساً على سائر العشابين ولما توفي الكامل، استبقاه في خدمته ابنه الملك الصالح «نجم الدين» الذي كان يقيم في دمشق.

وفي دمشق، بدأ ابن البيطار يدرس نباتات سوريا، ومنها انتقل إلى آسيا الصغرى باحثاً عن النباتات في مواطنها، دارساً لصفاتها، واشتهر ابن البيطار بأنه الطبيب الحاذق، والعشاب البارع، الذي يعرف خصائص الأعشاب.

ولابن البيطار مؤلفات كثيرة، ولكنه اشتهر بمؤلفين، هما ثمرة دراساته العلمية والعملية: أولهما كتاب «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية»، وهو مجموعة من العلاجات البسيطة، المستخلصة من النباتات والحيوانات أو المعادن، ويقول إنه جمع فيه من مؤلفات الأغارقة والعرب، ومن تجاربه الخاصة كل ما يختص بالنباتات الطبية التي تتخذ منها عقاقير لعلاج الأمراض وكذلك العقاقير التي كانت تتخذ من الحيوانات أو المعادن.

أما ثاني المؤلفين اللذين اشتهر بهما ابن البيطار ، فهو كتاب « المعنى في الأدوية المفردة » في العقاقير ، تناول فيه علاج الأعضاء ، عضواً عضواً بطريقة مختصرة كى ينفع به الأطباء .

وكان ابن أبى أصيبعة تلميذاً لابن البيطار ، وكثيراً ما صاحب الأستاذ تلميذه في رحلاته وأسفاره ، بحثاً عن النباتات ، دارساً لخصائصها . ولكن العجيب أن ابن أبى أصيبعة لم ينصف أستاذه ابن البيطار ، بل لم يعطنا معلومات وافية عنه ، وهو التلميذ المصاحب له في جولاته ودراساته ، ولا شك أنه يعرف عنه الكثير ، أو لعل ما بأيدينا من كتب ابن أبى أصيبعة ، قد سقط منها ما يخص ابن البيطار .

وقد عاش ابن البيطار نحو سبعين عاماً ، إذ أنه توفي عام ٥٦٤٦ هـ ، على أرجح الروايات . وقد ترجمت كتبه إلى اللغة اللاتينية واللغات الأجنبية . كما قام بترجمة كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » إلى « كلب » إلى الفرنسية .

ويقول ابن البيطار ، إنه قام بوضع كتابه في الأدوية المفردة في أربعة أجزاء تنفيذاً للأوامر المطاعة الصادرة إليه من الملك الصالح نجم الدين أيوب . وإنه غنى في كتابه بذكر ماهيات هذه الأدوية وقوامها ومنافعها ومضارها ، وإصلاح ضررها ، والمقدار المستعمل من جرورها ، أو عصارتها أو طبيعتها والبدل منها عند عدمها ، وأنه توخى في ذلك ستة أهداف : الأول استيعاب القول في الأدوية المفردة والأغذية المستعملة على الدوام والاستمرار عند الاحتياج إليها في ليل أو نهار .

ويقول وقد استوعبت فيه جميع ما في الخمس مقالات من كتاب الأفاضل ديسقوريدس بنصه وكذلك فعلت بجميع ما أورده الفاضل جالينوس في الست المقالات من مفرداته بنصه ، ثم ألحقت بأقوالهما من أقوال المحدثين

في الأدوية النباتية والمعدنية والحيوانية ما لم يذكره ، ووصف فيه ثقات المحدثين وعلماء النباتين ما لم يصفاه . وأسندت في جميع ذلك الأقوال إلى قائلها ، وعرفت طرق النقل فيها بذكر ناقلها . والغرض الثاني من صحة النقل فيها أذكره عن الأقدمين ، وأحرره عن المتأخرين فاصح عندي بالمشاهدة والنظر ، وثبت لدى ادخرفته كتنزاً سرى ، وأما ما كان مخالفاً في القوى والكيفية والمشاهدة الحسية في المنفعة والماهية ، نبذته ظهرياً ولم أحاب في ذلك قديماً لسبقه ، ولا محدثاً اعتمد غيرى على صدقه .

والأمر الثالث الذي توخاه ابن البيطار في تأليف كتابه ترك التكرار إلا فيما تمس الحاجة إليه لزيادة معنى وتبيان . والرابع تقريب مأخذه ، بحسب ترتيبه على حروف المعجم . والخامس التنبيه على كل دواء وقع فيه وهم أو غلط لتقدم أو متأخر لاعتمادى على التجربة والمشاهدة ، والسادس ذكر أسماء الأدوية بسائر اللغات .

وظاهر أن طريقة ابن البيطار عملية لاعتماده على التجربة والمشاهدة ونحرى الصدق والأمانة في النقل .

وبعد أن أورد ابن البيطار مئات من النباتات والحيوانات وعشرات من المعادن التي تتخذ منها العقاقير مسهباً في الوصف والشرح ، انتقل إلى ذكر كثير من الأدهان مثل دهن الورد ودهن الرجس ، ودهن القيصوم ، ودهن البابونج ، كما تحدث كثيراً عن الأطباء (جمع طين) مثل طين أرمني ، وطين نيسابورى ، وطين كرمى ، ولكل فوائد واستعمالاته .

ولقد اتبع ابن البيطار المنهج نفسه الذى اتبعه غيره من أهل الصناعة ، والمنهج نفسه الذى ارتضاه ابن سينا ، والترتيب المعجمى نفسه الذى فضله هو وأمثاله من طرائق الترتيب ، وإنه لدائم الاستشهاد بأقوال أئمة الصناعة من أمثال ابن سينا وجالينوس وأبقراط وديسقوريدس ، وشابيهم

في كثير من الصفات والمعتقدات ، وأورد ثبوتاً حافلاً من المعلومات النافعة المفيدة :

زمع ذلك فلم يسلم ابن البيطار من ذكر بعض مالا يتفق والذوق العام أو الطب الحديث ، إلا أن الذي لاشك فيه أن مفردات ابن البيطار تغلب فيها المادة الطبية ، التي أجهد نفسه في جمعها وترتيبها وتبويبها ، وأن فيه كثيراً من المعلومات المفيدة ، وأن في هذا القديم كثيراً جداً من الخير ، ما أحسن استخلاصه ، فابن البيطار من أئمة أهل الصناعة في زمانه ، وفيما ترك من مؤلفات ذخيرة علمية وطبية ، وما أجدر ذوى الاختصاص بالاطلاع عليها وعرضها مبرأة مخلصه مما عاقبها من أرهاق ، وقد كانت عنايته بالوصف النباتي بالغة ، كما كان إيراد أسماء النباتات بالانغات المختلفة مما يمنع الخلط بين نبات وآخر .

كوهين العطار

هو أبو المنى بن أبي النصر العطار الإسرائيلى الهاوونى المعروف بكوهين العطار . عاش فى مصر فى القرن الثالث عشر الميلادى ، وقد نشر سنة ٥٦٥٨ هـ - ١٣٦٠م فى القاهرة كتاباً أسماه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » يقول إنه أراد أن يقدم فيه إلى الصيدلة كتاباً أوسع من الدستور البيارستانى لداود ابن البيان ، الذى كان يستعمل فى مستشفيات مصر وموريا والعراق . ويقدم كوهين العطار فى كتابه نصائح قيمة لمن أراد أن يحترف صناعة الصيدلة ويقدم فى الفصل الحادى والعشرين من كتابه قائمة بالأدوية المفردة مرتبة ترتيباً معجماً . وقد طبع الكتاب مراراً فى القاهرة ولايزال متداولاً لدى عطارى الشرق الأوسط .

يقول « كوهين العطار » إنه جمع فى كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » فى أعمال وتركيب الأدوية النافعة للأبدان . جمع عدة أقربازينات مختارة مما يستعمل فى هذا الزمان ، كالإرشاد ، والملكى ، والمهاج ، وأقربازين ابن التلميذ والدستور وغيرها من كتب الطب النفسية ، وما نقله من ثقات العشابين ، وما امتحنه بيده ، وأخذته عن ثقة ، وجربه ، ومن امتحان الأدوية المقررة والمركبة ، وما نقله عن مشايخ عاصره من ثقات المشتغلين بهذه الصناعة الجليلة .

ويشمل الكتاب خمسة وعشرين باباً تتناول المعاجين والسفوفات والأقراص واللعوقات والحبوب والمراهم والأدهان والأكحال والأطلية والضادات وهكذا . ويختص الباب الرابع والعشرون بكيفية اتخاذ الأدوية المفردة وفى أى زمان تحبب ومن أى بيان وكيف تحزن . . إلخ . .

ويتكلم فى الباب الأخير عن امتحان الأدوية المفردة والمركبة ووصف حال الجيد منها .

داود الأنطاكي

هو الشيخ داود الضرير الأنطاكي . ولد بأنطاكية في القرن العاشر الهجري ، يلقبونه بالحكيم الماهر الفريد ، والطبيب الحاذق الوحيد ، أبقراط زمانه ، العالم الكامل ، عني بقراءة كتب الأقدمين من أمثال أبقراط وديسقوريدس وجالينوس وابن سينا والرازي ، واختص بدراسة الطب العلاجي ، وتحضير الأدوية والوصفات ، ومن أشهر مؤلفاته كتابه الضخم « تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب » الذي اشتهر باسم « تذكرة داود » . يقع في نحو سبعائة صفحة من القطع الكبير ، ويتأهل عدد الأدوية المذكورة فيه نحو ١٧٠٠ دواء .

وللداود رأى في العلوم المختلفة ، وحال الطب بالنسبة لها ، ومكانته منها ، وما ينبغي لمعاطبه ، وإنه ليتكلم عن كليات هذا العلم ومدخله ، ثم يعرض لقوانين الأفراد والتركيب ، ثم المفردات والمركبات ، وما يتعلق بها من اسم ومرتبة وماهية ونفع وضرر ، ومرتبة على حروف المعجم ، وتكلم عن الأمراض وما يخصها من علاج .

وللشيخ رأى في طالب العلم ، يقول فيه ، عار على من وهب النطق والتمييز أن يطلب رتبة دون الرتبة القصوى ، ويقول كفى بالعلم شرفاً أن كلا يدعيه ، وبالجهد ضعة أن الكل يتبرأ منه ، والإنسان إنسان بالقوة إذا لم يعلم . فإذا علم كان إنساناً بالفعل :

ويقول عن الطب إنه كان من علوم الملوك ، يتوارث منهم ، ولم يخرج عنهم خوفاً على مرتبته . وقد عوتب أبقراط في بذله للأغراب . فقال رأيت حاجة الناس إليه عامة والنظام متوقف عليه ، وخشيت انقراض آل أسفيموس ، ففعلت ما فعلت ، ثم يضيف داود ، ولعمري ، لقد وقع لنا مثل هذا ، فاني حين دخلت مصر ، ورأيت الفقيه الذي هو مرجع الأمور

الدينية : يمتشى إلى أوضع يهودى للتطبيب ، فغزمت على أن أجعله كسائر العلوم ، يدرس ليستفيد به المسلمون ، فكان ذلك وبالى ونكد نفسى ، وعدم راحتى : من سفهاء لازمونى قليلا ، ثم تعاطوا الطب فضرروا الناس فى أموالهم وأبدانهم وأنكروا الانتفاع به .

ويضيف الشيخ على أنى لا أقول إنى وأبقراط سالمان من اللوم ، حيث لم تنبصر ، فيجب على من أراد التبصر والاختبار والتجارب والامتحان فإذا خلص إليه بعد ذلك شخص متحه .

ومن رأى الشيخ أنه لمزيد حرص القدماء على حراسة العلوم ، وحفظها ، اتفقوا على ألا تعلم إلا مشافهة ، ولا تدون لئلا تكثر الآراء فتذهل الأذهان عن تحريرها اتكالا على الكتب . قال المعلم الثانى (الفارابى) فى جامعه ، واستمر ذلك إلى أن انفرد المعلم الأول (أرسطو) بكمال الكمالات ، فشرع فى التدوين ، فهجره أستاذه أفلاطون على ذلك ، فاعتذر عنده عن فعله .

ويقسم الشيخ العلوم والمعارف إلى أقسام ، عرفها وسماها ، وحدد مدلولاتها ، فلم يترك الكيمياء أو الفلك أو الرياضة أو الفقه أو المنطق إلا وقد رسم حدوده ، وبين أغراضه ومراميه .

ثم قال عن الطب : ينبغى لهذه الصناعة الإجلال والتعظيم والخضوع لمعاطيها لينصح فى بذلها ، وينبغى تربيته عن الأرذال ، والضن به على ساقطى الهممة ، لئلا تدركهم الرذالة عند واقع فى التلف فيمتنعون . أو فقير عاجز فيكلفونه ما ليس فى قدرته . وكان أبقراط يأخذ العهد على متعاطى مهنة الطب فيقول : برئت من قابض أنفس الحكماء إن جنأت نفسك أو بذلت ضراً ، أو كلفت بشراً ، أو تقولت بما يغم النفوس وقعه ، أو قدمت ما يقل عمله إذا عرفت ما يعظم نفعه ، وعليك بحسن الخلق ، بحيث تسمع الناس ، ولا تعظم مرضاً عند صاحبه ، ولا تسر لأحد عند مريض ، ولا تجس نبضاً وأنت معبس

ولا تخبر بمكرهه ، ولا تطالب بأجر ، وتقدم نفع الناس على نفعك ، واستفرغ لمن ألقى إليك زمامه ما في وسعك ، فإن ضيعته فأنت ضائع .

يقول داود : وأول من ألفت في هذه الصناعة (ديسقوريدس) ، ويعتب عليه إهماله بعض العقاقير النباتية : ثم روفس ، ثم فوليس ، ثم أندروماخس ، ثم انتقلت الصناعة إلى أيدي النصارى ، منهم دويدروس البابلي ، وإسحق بن حنين ، الذي عرب اليونانيات والسريانيات وأضاف إليها مصطلحات الأقباط ، لأنه أتت إليه من حكماء مصر وأنطاكية ، واستخرج مضار الأدوية ومصطلحاتها ، ثم تلاه ولده حنين ، ثم انتقلت الصناعة إلى الإسلام ، وأول واضع فيها الكتب من هذه القسم الإمام زكريا ابن محمد الرازي ، ثم ابن سينا رئيس الحكماء ، فضلاً عن الأطباء ، فوضع الكتاب الثاني من القانون ، ثم ترادف المصنفون على اختلاف أحوالهم فوضعوا في هذا الفن كتباً كثيرة ، من أجلها مفردات ابن الأشعث ، وأبي حنيفة ، والشريف ، وابن الجزار ، وابن الدولة ، وابن التلميذ ، وابن البيطار ، وابن جزلة ، وابن الصوري .

وقد عرض داود لهذه المؤلفات ، أميناً في نقده لسلفه ، واحتفظ لنفسه مخططة في البحث ، قال إنها تتكون من عشرة قوائم ، فكان يذكر الأسماء بالألسن المختلفة ، ثم الماهية ، ثم الحسن والردى ، وذكر الدرجة في الكيفيات الأربع ثم المنافع في سائر أعضاء البدن ، ثم كيفية التصرف فيه مفرداً أو مع غيره ، ثم المضار ، ثم ما يصلحه ، ثم المقدار ، ثم ما يقوم مقامه إذا فقد ، على أن داود أضاف أمرين على أعظم جانب من الأهمية ، هما الزمان الذي يقطع فيه الدواء ، ويدخر حتى لا يفسد ، ثم موطن الدواء . ولهذا من الأمرين أهميتهما من حيث كمية العنصر أو الجوهر الفعال ، في زمن القطع ، ثم أثر البيئة على فعل الجوهر وآثاره ، وقد عرض داود لمئات من الأنواع النباتية وعشرات من أنواع الحيوان والمعادن مما تتخذ منه عقاقير أو أدوية

نم ذكر عدة قواعد أساسية في صناعة اللواء وطريقة العلاج ، كما أورد وصفات عامة وعشرات من الأكحال والأدهان والنفوف ، والتركيب المختلفة ، على أن داود شايح العامة في بعض الوصفات والاستعمالات التي لا يقرها الذوق العام أو الطب الحديث ، ومع ذلك فلا شك أن داود كان أستاذاً في هذه الصناعة ، لا يمكن أن يحدد فضله فيها .

أثر الصيدلة العربية في أوروبا

لقد كان نقل العلوم اليونانية إلى اللغة العربية من خير ما قام به العرب : ثم أضافوا إليها الكثير من بحوثهم وابتكاراتهم وتجاربهم الشخصية ، ثم انتقل ذلك إلى أوروبا مترجماً إلى اللاتينية واللغات الأوربية . وفيما يخص العلوم الطبية والصيدلة ، فقد تحقق هذا النقل في ثلاثة مراكز ، هي : مدرسة ساليرنو الطبية وبلاط روجر في صقلية ومدرسة الترجمة في طليطلة وقرطبة . وسنعرض هنا في إنجاز جهود هذه المراكز الثلاثة :

١ - مدرسة ساليرنو الطبية :

كان للغزوات الجرمانية في أوائل القرون الوسطى أثر سيئ على الثقافة والحضارة الأوروبية بوجه عام : ولم ينج من الغزاة إلا قلة ضئيلة لجأت إلى الأديرة التي كانت بعيدة عن طرق الجيوش الغازية .

وفي القرن التاسع ظهرت بوادر نهضة فكرية أيام الإمبراطور شارلمان (٧٤٢ - ٨١٤) ووزيره للتعليم الكويان ، إلا أن هذه النهضة لم تظهر بوادرها إلا في القرن الحادى عشر . وعندما كانت أوروبا غارقة في ظلام الجهالة كان العالم العربى فى الأوج علماً وحضارة ورفقاً . ومنذ القرن السابع إلى القرن الثانى عشر كانت بين العرب وأوروبا صلات وثيقة فى أسبانيا وصقلية ، اللتين كانتا معبراً للحضارة العربية إلى أوروبا ، فقد بقيت صقلية فى أيدى العرب من سنة ٨٧٨ حتى سنة ١٠٦١م عندما بدأ النورمانديون غزو الجزيرة واستولوا عليها سنة ١٠٩١ . كما بقى العرب فى الأندلس (شبه جزيرة أيبيريا ، أسبانيا والبرتغال) من سنة ٧٩٢ - ١٤٩٥ م .

وقد كانت علوم الطب والصيدلة فى الأديرة مصطبغة بالروح الدينية : ونشأت نزعة دينية ساعدت على قبول التراث اليونانى القديم الذى نقله لهم العرب .

واشتهرت مدرسة الطب التي أسست في ساليرنو ، التي سميت كذلك مدينة أبقراط ، وأصبحت مركزاً لثقافة الأطباء ، تجتذب المرضى والطلبة .

وقد وصل إلينا من هذه المدرسة دستور طبي في معالجة السموم يعرف باسم Antidotarium للطبيب دنولو في القرن العاشر ، وهو كتاب مصادره عربية لأمرأه ، وثمة كتاب آخر اسمه Antidotarium Nicolcia مصادره عربية كذلك ، ظهر سنة ١١٠٠م ويعد أول فارماكوبيا لمدرسة ساليرنو .

على أن أعظم من كان له أثر ظاهر في العلوم الطبية والصيدلية إنما هو عالم عربي هو قسطنطين الإفريقي (١٠٢٠ - ١٠٨٧) ، وهو قرطاجي المولد ، طاف في البلاد الشرقية ودرس الطب العربي ، وجمع المصادر الخاصة به ، ونزح إلى ساليرنو حيث اعتنق المسيحية وعمل راهباً في دير « مونتي كاسينو » وسمى نفسه قسطنطين . أخذ يترجم كتباً عربية إلى اللاتينية دون أن يذكر المصادر . ترجم جزءاً كبيراً من الكتاب الملكي لعلي بن عباس المجوسى وسماه باللاتينية Pantegni ، وكتاب زاد المسافرين ، لابن الجزار ، وكتاب « طب العيون » لحنين بن إسحق ، وعدة رسائل لإسحق الإسمرائيلي (خاصة في البول والحميات والحمية عن الطعام والأدوية المفردة) . كما ترجم إلى العربية عدة كتب طبية عن اليونانية مثل « كتاب الفصول » . وكتاب « مقدمة المعرفة » لأبقراط ، وعدة كتب لجالينوس ، وكانت معظم هذه الكتب التي ترجمها قسطنطين تدرس في مدرسة ساليرنو ، وكان لها تأثير كبير في الطب الأوروبي .

٢ - صقلية :

كذلك كان لصقلية أثر عظيم في تقدم العلوم الطبية والصيدلية في أوروبا ، فقد نزل العرب صقلية سنة ٨٢٧ ، واستولوا على باليرمو سنة ٨٣١ ، وعلى مسينا سنة ٨٤٢ ، وفي سنة ٨٧٨ تم الاستيلاء على الجزيرة كلها بفتحهم

مدينة سيراكوزا . ولقد بقي العرب في الجزيرة حتى سنة ١٠٧٢ ، عندما استولى عليها تدريجياً روجر النورماندى ، ووضع نهاية للوجود العربى فيها .

وقد أبدى الملوك النورمانديون روحاً من التسامح الدينى والاجتماعى ، فبقى الجزء الأكبر من الشعب على دينه الإسلامى ، وشارك الملوك في تنمية العلوم والثقافة العربية ، ووجد الإدريسى في الملك روجر خير معوان وألف كتاباً خاصاً في الأدوية المفردة ، كما أن الملك فريديريكو الثانى (١١٩٤ - ١٢٥٠) أحاط نفسه بجمهرة من العلماء العرب ، وسار في بلاطه على التقاليد والعادات الشرقية . وبقيت صقلية لعدة قرون مركزاً ممتازاً للثقافة ، وكانت الإيطالية واللاتينية واليونانية والعربية لغات متداولة للعلم والثقافة ، ونقلت إلى اللاتينية روائع الإنتاج العلمى العربى ، ومنها كتاب الخيسطى في الفلك وتاريخ الحيوان لأرسطو ، و« كتاب السماء والعالم » له أيضاً ، وتفسير ابن رشد له للبطروجى . وكان في خدمة ملك صقلية فرج ابن سليم الذى نقل إلى اللاتينية كتاب « الحاوى » للرازى ، وكتاب في « الطب التجريبى » لجالينوس في ترجمة حنين بن إسحق ، والتفويص لابن جزلة ، كما ألف كتاب طبية وصيدلية مبنية على مصادر عربية مثل كتاب « تدبير الجسد » وقد كتبه للملك فريديريكو ، وأغلبه مأخوذ عن ابن سينا وعلى بن عباس وحنين بن إسحق والرازى .

٣ - الأندلس :

على أن أكبر اتصال بين الفكر العربى والفكر الأوروبى كان في الأندلس : إذ توافر فيها التهام الشعبين والثقافتين مع التعايش في الحياة اليومية : ويمكن تسامح الخلفاء الأمويين وملوك الطوائف العناصر المختلفة من مسيحية وإسلامية ويهودية من الاشتراك في تطعيم الثقافة المسيحية اللاتينية بالثقافة الإسلامية العربية .

وفي سنة ١٠٨٥م عادت طليطلة إلى المسيحية ، وفي القرن الثاني عشر كان رئيس أساقفتها الفرنسي « ريمون الطليطلي » (١١٢٦ - ١١٥١) فأتفق بسخاء على الترجمة وحث عليها وشملها بعناية .

ومن أقدم مترجمي مدينة طليطلة يوحنا الأسباني ، ودومنيك جندبلي الأول ملقب بابن داود وكان يهودياً واعتنق المسيحية ، وكان يترجم من العربية إلى الأسبانية ، وزميله جندبلي يترجم من الأسبانية إلى اللاتينية ، وقد شارك في الترجمة غير الأسبانيين مثل روبرت الشستري (وقد ترجم الجبر للخوارزمي) وهرمان الدلماني ودانيال دي موري . ولكن أعظم المترجمين شأنًا هما الإيطاليان أفلاطون التيفولي وجيرارد الكريموني ، فقد مكثا طويلاً في أسبانيا . وكانا يجيدان اللغة العربية ، وقد قام هؤلاء المترجمون بترجمة مئات من الكتب العربية في مختلف العلوم من رياضيات وفلك وطبائعيات وصيدلة مثل كتب أبقراط والكندي (في معرفة قوى الأدوية المفردة) وابن ماسويه ويحيى بن سراجيون ، والرازي (كتاب المنصوري) ، وقانون ابن سينا وابن وافد وعلي بن رضوان ، وأبو القاسم الزهراوي .

ولا شك أن كل هذه الكتب المترجمة إلى اللاتينية غدت في متناول الطلبة والعلماء في مختلف جامعات أوروبا في فرنسا وأسبانيا وإيطاليا . وأصبح العلم العربي هو معيار العلم مطلقاً ، وعندما انتهى عصر الترجمة حاول علماء الغرب أن يقتفوا آثار العرب وأن يعملوا بدورهم في ميدان الطب والصيدلة .

وأعظم الكتب تأثيراً في مجال الصيدلة هي :

- ١ - القانون في الطب لابن سينا ، فقد ظل أثره في أوروبا دون منازع حتى القرن السابع عشر ، وفسر مراراً ، وعلق عليه ، ولخص : وظل الكتاب المدرسي عدة قرون مما جعل الدكتور « أوسلر » يقول :

"The Canon has remained a medical bible for a longer period than any other book"

أي أن القانون بقي إنجيلاً طبياً أطول مما بقي أي كتاب آخر .

٢ — كتاب الحاوى وكتاب المنصورى للرازى .

٣ — كتاب « الملكى » لعلى بن عباس المجومى .

٤ — يوحنا بن ماسويه

٥ — « التصريف لمن عجز عن التأليف » للزهراوى .

٦ — الأدوية المفردة لابن سراج .

٧ — تقويم الصحة لابن جرلة .

٨ — كتاب التيسير لابن زهر .

٩ — كتاب الأدوية المفردة لابن وافد اللحمى .

١٠ — كتاب ماسويه المرتضى .

وما زال أثر العلوم العربية وبخاصة الطب والصيدلة واضحاً فى المجالات العلمية الأوربية ، وما تأثرت به الحضارة متميزاً إلى الآن ، فهناك الألفاظ والمصطلحات العلمية العربية مستعملة فى اللغات العلمية الحديثة برسمها أو ببعض تحويل فيها لا يخفى أصلها ومصدرها فمثلاً Sirup من « شراب » ، Tartar من « طرطير » ، Tared من « طرحه » ، alembic من « أنبيق » ، alcohol من الكحول alkli القالى ، Borax من « بورق » ، Elixir من « الإكسير » .

Compound medicine	أدوية مركبة
Instructions	إرشادات
Internal use	استعمال من الداخل
External use	استعمال من الظاهر
Homogenisc	استوى ، يستوى
Mythologic	أسطوري
Vernicular names	أسماء وطنية
Diarrhea	إسهال
Cylinder	أسطوانة
Assyria	أشور
Amelioration	إصلاح
Root; underground organ (s)	أصول (م. أصل)
Coating	إطلاء
Tryphera	إطريفيل (ج إطريفلات)
Nutrition	اغذاء
Spadix	إغريض
Boiling	إغلاء
Spices	أفاويه
Secretion (s)	إفراز (إفرازات)
Excerpt	اقتباس
Therapeutic economics	اقتصاديات علاجية
Lozenges; Troch (es) ; (Tablets)	أقراص (م قرص)
Compressed tablets	أقراص بالكبس
Corrosive	أكال
Diety, God	إله

Allergy	أليرجيه
Disease (s)	أمراض (م. مرض)
Internal diseases	أمراض داخلية
Epidemic diseases	أمراض وافية
Humour (s), Humor	أمزجة (م. مزاج)
Mixture(s)	أمزجة (م. مزيج)
Alembic	أنبيق
To dissolve	انحل ، ينحل
Tube	أنبوب
Hollow internode	أنبوب (فى النبات)
Rennet	أنفحة
Brittleness	انقصاف
Inflorescence (s)	أنوار (م. نورة)
Feminity, Femininity	أنوثة
Geese (Sg. goose)	أوز (م. أوزة)
Leaves (Folia)	أوراق
Container (s)	أوعية (م. وعاء)
Hiera (s)	إيارجات (م. إيارج)
Babylonia	بابل
Seedling (s)	بادرة (بادرات)
Antidote	بادزهر ، بازهر
Cold	بارد
Pathology	بتالوجيا
Pustule (s)	بثرة (بثور)
Volatile	بخارى (طيار)

Incense (s)	بخور (بخورات)
Substitute (s)	بدل (بدائل)
Body (ies)	بدن (جأبدان)
Papyrus (i)	بردية (بردبات)
Leprosy	برص
Bud (s)	برعم (براعم)
Grain, Caryopsis	بره
Wild	برى
Seed (s)	بزرة (بزور)
Cultivated	بستانى
Simple (s)	بسيط (بساط)
Roughness	بشاعة (للطم)
Perforation ; Puncturing	بط (الزهر اوى)
Plant not irrigated	بعل
Vegetables	بقلى
Leucoderma	بهاق
Piles ; Hemorrhoids	بواسير
Descensory	بوط مربوط
Crusible	بوطقة - بونقة - بودقة
Urine (s)	بول (أبوال)
Urinary	بولى
Whiteness	بياض
Egg (s) ; Ovum (a)	بيضة (بيض)
Environment	بيئة
Mesopotamia	بين النهرين

Condiment (s)	نابل (توابل)
Evaporation	تبخير
Crystallisation	تبلور
Chopped straw	تن
Bleaching	تبييض (قصر اللون)
Drying	تجفيف
Experimental	تجريب
Preparation	تجهيز
Verification	تحقيق
Roasting	تحميص
Decomposition	تحلل
Dissolution	تحويل
Anaesthesia	تخدير
Storage	تخزين
Alleviation	تخفيف
Synthesis	تخليق
Fermentation	تخمير - تخمر
Rubbing	تدليك
Wilting ; Withering	تذلل
Melting ; molting	تذوّب
Robbing	تريب
Softening	ترخيم
Filtration	ترشيح
Theriaca	ترياق
Diagnosis	تشخيص

Anatomy ; Dissection	تشریح
Shrinkage ; contraction	نشیج - تقبض
Sublimation	تصعيد
Decantation	تصفیق
Classification	تصنيف
Eluion ; Elutriation	تصويل
Administration	تعاطى (الدواء)
Practising profession	تعاطى (للمهنة)
Incantation	تغزيم
Putrefaction	تعفن
Spell	تعويذة - رقية
Coating ; Packing	تغليف
Tasteless, Insipid	تفه
Separation	تفرقة
Incubation	تفريخ
Distillation	تقطير
Synergism	تقوية التأثير
Calcination	تكليلس
Amalgamation	ماغمة
Rubbing	تمريخ
Talisman	تميمة
Furnace ; oven	تنور
Compatibility	نوافق

Sediment	ثفل
Weight	ثقل
Heaviness	ثقل
Fruit(s); fructus	ثمرة (ثمر - ثمار)
Attractive	جاذب
Solid	جامد
Restoration	جبر (عظام)
Smallpox	جذري
Root, Radix	جذر
Surgery	جراحة
Surgical operation	جراحة (عملية)
Scabies	جرب
Wound (s)	جرح (جروح - جراحات)
Bruising	جرش
Size	حجم
East Indies	جزائر الهند الشرقية
Beer	جعة (بيرة)
Dry (to)	جفف يجفف
Cleansing	جلاء
Solidity	جمود
Harvest	جنى
Embryo, Fetus	جنين
Apparatus (cs)	جهاز (أجهزة)
Electuary	جوارش - جوارش
Principle ; essence	جوهر

Hemostatic	حابس الدم
Vaso constrictor	حابس العروق
Antisudorific	حابس التعرق
Acute ; sharp	حاد
Abyssinia	حبشة
Cupping	حجامة
Charm	حجاب
Stone (s)	حجر (حجارة)
Pungency	حراقة
To burn	حرق ، يحرق
Silk sieve	حريره
Pungent	خريف
Improve	حسن ، يحسن
Herb (s)	حشيشه (حشائش)
Enema	حقنة (شرجية)
Sweetness	حلاوة
Throat	حلق
Bath	حمام
Steam-bath	حمام بخارى
Protection	حماية ، وقاية
Roast	حمص ، محمص
Acidity	حموضة
Fever (s)	حمى (حميات)
Dietry	حمية

Excerpta	خبره
Sealing	خاتم
Quality (ies)	خاصة (خواص)
Strangulator (s)	خائق (خواتق)
Seal(to)	ختم بختم
Store (to)	حزن
Property (ies), characteristic	خصائص (خاصة)
Vinegar	خل
Extraction; Luxation; Dislocation	قلع
Lightness	خففة
Cicatrising	دامل
Pharmacopocia	دستور أدوية
Greasiness	دسومة
Vaginal douch	دش مهبل
Wild	دشنى - برى
Attrition	دق
Flour	دقيق
Minute	دقيق (فى الحجم)
Blood	دم
Anoint (to)	دهن ، بدهن
Fat, Oil	دهن
Fatness	دهنية
Crude drug	دواء خام (عقار)
Diabetes	ديابيطس

Soluble, molten	ذائب
Slaughter (to)	ذبح
Wilting ; whitening	ذبول
Dusting powder ; conspersus	ذرور
Masculinity	ذكورة
Gold	ذهب
Odour	رائحة
Resin	راتنج
Rob (s)	رب (ربوب)
Asthma	ربو وثقاء
Uterus	رحم
Draw (to)	رسم ، يرسم
Moisture : humidity	رطوبة
Thin	رقيق
Spirit	روح (أرواح)
Roman	روماني
Sports	رياضة
Mathematics	رياضيات
Butter	زبد
Dung	زبل
Flower (s) ; flos	زهرة (زهر - أزهار)
Oil ; Olive oil	زيت
Cosmetic	زينة

Sorcerer ; magician	ساحر
Stein	ساق
Magic	سحر
Pulverisation	سحق
Cancer	م سرطان
Syriac	سرياني
Cough	سعال
Sternutatory (ies) = Snuff (s)	سقوط (سقوطات)
Powder ; pulvis	سفوف
Oxymel	سكنجبين
Poison (s)	سم (سموم)
Spike (s)	سنبلة (سنايل)
Dentifrice (s)	سنون (سنونات)
Friable	سهل الانفراك
Mal treatment	سوء العلاج
Vehicle	سواغ
Sumeria	سومر
Liquid	سيال - سائل
Liquidity, fluidity	سيولة
Tree (s)	شجرة (شجر وأشجار)
Botanical drug	شجيرة
Pallor	شحوب
Syrup ; drink	شراب
Legitimate	شرعى - قانونى
Anus	شرح

Artery	شريان
Recovery	شفاء
Incision	شق
Wax ; beeswax	شمع
Eye-salve(s) ; suppository	شيف (أشباح)
Paint ; dye	صغ
Impact	صدمة
Health	صحة
Gum(s)	صمغ (صمغ)
Santalwood	صندل
Pharmacy	صيدنة ، صيدلة
Pharmaceutics	صيدلانيات
Clinical Pharmacy	صيدلة إكلينيكية
Cosmetic Pharmacy	صيدلة التزيين - صيدلة تجميل
Modern Pharmacy	صيدلة حديثة
Bio-Pharmacy	صيدلة حيوية
Forensic Pharmacy	صيدلة شرعية
Industrial or manufacturing Pharmacy	صيدلة صناعية
Physical Pharmacy	صيدلة طبيعية
Hospital Pharmacy	صيدلة مستشفيات
Pharmacist	صيدلى - صيدلانى
Dispensatory ; Pharmacy Shop	صيدلية
China	الصين

Deleterious ; harmful	ضار
Necessary ; essential	ضروري
Dressing (s)	ضماد (ضمادات)
Fresh	طازج
Medicine	طب
Properties (of drugs)	طبايع الأدوية
Coction, cooking ; Digestion	طبخ
Gynecology	طب نسوى (نساء)
Medicinal ; medical	طبي
Physician	طبيب
Natural	طبيعى
Grind (to)	طحن ، بطحن
Grinding	طحن
Exorcism	طرد الأرواح
Soft	ضرى
Food (s)	طعام (أطعمة)
Talisman	طلمس طلسمان
Paste	طعم
Rites	طقوس
Ritualistic	طقوسى
Phase (s)	طور (أطوار)
Perfume(s)	طيب (أطياب)
Thebe	طبية
Clay (s)	طين (أطيان)
Lutum sapientiac	طين الحكمة

Compressive ; compressor	عاصر
Knead (to)	عجن ، يعجن
Paste (s)	عجينة
Incompatibility	عدم توافق
Sweat ; perspiration	عرق
Vein (s)	عروق (عروق)
Honey = mel	عسل (نحل)
Herbalist	عشاب
Juice(s)	عصارة (عصارات)
Organ	عضو
Spicer (s) : perfumer (s)	عطار (عطاريون)
Perfume	عطر
Gall	عنص
Gallicity	عنوصة
Mould (fungi)	عفن
Crude drug(s) ; simple	عقار (عقاقير)
Symptoms of diseases	علامات الأمراض
Ailment (s)	علة (علل)
Causes of diseases	علل الأمراض
Astrology	علم التنجيم
Zoology	علم الحيوان
Toxicology	علم السموم
Hygiene	علم الصحة
Pharmacognosy	علم العقاقير
Botany	علم النبات

Physiology	علم وظائف الأعضاء
Manual operation	عمل باليد
Practical	عملي
Operation ; process	عملية
Raceme ; Bunch	عنقود
Heliopolis	عين شمس
Dust	غبار
Diet ; aliment	غذاء
Gargle (s)	غرغرة (غراغر)
Detergent	غسّال
Lexivation ; washing	غسل
Lotion	غسول (غسولات)
Collyrium ; eye-lotion	غسول العين
Tender ; soft	غض
Luxuriance	غضارة
Boil (to)	غلى ، يغلى
Thick	غليظ
Highly perfumed decoctions	غوالى
Persia	فارس
Pharmacology	فارماكولوجيا
Aperient	فتّاح للسدد
Examination	فحص
Suppository(ics) ; boujie(s)	فتيل (فتائل)
Pessary (ics)'	فرزجه (فرازج - فرزجات)
Oven	فرن (أفران)

Deterioration	corruption	فساد
Physiology		فسيولوجيا
Potency		فعالية
Mouth ; os		فم
Art		فن
Dispensing		فن تركيب العقاقير
Astringent		قابض
Killing ; deadly		قاتل
Mould (s)		قالب (قوالب)
Legitimate		قانونى - شرعى
List (s)		قائمة (قوائم)
Astringency		قبض
Ancient Egyptians		قدماء المصريين
Casserole ; earthenware cooking-pot		قِدْر (قندور)
Cudurbit		قرعة
Bark (s) ; cortex		قشر (قشور)
Stalks		قضبان
Drop(s)		قطرة (قطر - قطرات)
Nasal drops		قطرات أنف
Eye drops		قطرة (قطرات) العين
Plucking		قَطْف
Pluck (to)		قطف ، يقطف
Heart ; cardium		قلب
Cardiac		قلبي
Soda ash		قلى

Funnel	قمع
Suppository (ies)	قمع (شرجی) اقناع
Gothic	قوطی
Syllogism	قیاس
Emesis	قی
Carminative	کاسر الاریاح
Caustic	کاوی
Organism ; living being	کائن حی
Liver	کبد
Compression	کبس
Condensing	کناف
Density	کثافة
Dense ; thick	کثیف
Collyrium (ia)	کحل (اکحال)
Alcohol	الکحول
Alcoholic	کحولی
Discovery (ies)	کشف و کشف
Detect (to)	کشف یکشف
Collection of notes (in medicine)	کناشه (کناشات)
Forge, furnace	کور
Mug ; tankard	کوز
Cauterisation	کمی
Measure (s)	کیل (اسکیال)
Chemistry	کیمیا
Analytical Chemistry	کیمیا تحلیلی

Biochemistry	كيمياء حيوية
Forensic Chemistry	كيمياء شرعية
Pharmaceutical Chemistry	كيمياء صيدلانية
Physical Chemistry	كيمياء طبيعية
Organic Chemistry	كيمياء عضوية
Inorganic Chemistry	كيمياء غير عضوية
Chemistry of drugs	كيمياء عقاقير
Therapeutic Chemistry	كيمياء علاجيّة
Acrid	لاذع
Sustaining	لبث
Poultice	لبخة
Milk (s)	لبن (ألبان)
Flexible	لدن
Acridity	لذع
Viscous	لزج
Plaster	لترقة — لصقة
Viscosity	لزوجة
Thinness ; tenuity	لطفافة
Unguent(s)	لطوخ (لطريخات)
Rarefied ; thin ; tenuous	لطيف
Mucilage	لخاط
Mucilaginousness	لخاطية
Loach ; Lohoch	لعوق (لغوقات)
Dialect(s)	لهجة (لهجات)
Plate(s)	لوح (ألواح)

Transoxiane	ما وراء البحرين
Aromatic water	ماء عطري
Materia medica	مادة طبية
Fumigant	مُبَخِّر
Cooling	مَبْرَد
Ovary	مَيْبَض
Covered with mould or mold	مُتَكَرَّج
Inhibitor	مُشَبِّط
Allegoric	مَجَازِي
Desiccating , dehydrating	مُجَفِّف
Burning	مُحْرِق
Scratching ; Prurient	مُحْكِك
Rubifacient	مُحْمَر
Anaesthetic	مُخَدِّر
Making rough or coarse	مُخَشِّن
Rarefying	مُخْلِخِل
Synthetic	مُخْلَق
Smoky	مُدَخِّن
Diuretic	مُدْرٍ لِلْبَوْل
Cicatrising	مُدْمِل
Bitter	مُر
Taste	مِذَاق - طعم
Synonym (s)	مرادف (مرادفات)
Bitterness	مرارة (طعم)
Gall Bladder	مُرَابِيَّة

Relaxant	مُرخّی
Disease (s)	مرض (أمراض)
Ointment (s) ; unguentum (a)	مُرم (مراهم)
Humectant	مرطب
Liniment (s)	مروخ (مروخات)
Humour (s)	مزاج (أمزجة)
Lubricant	مزلق
Illustrated	مُزین - مصوّر
Preparation (s)	منحضر (منحضرات)
Chronic	منعصی - مزمن
Inhalation (s)	منشق (منشقات)
Warming	مسخن
Occludent ; obstructive	مدّد
Sternutatory	مُنعط
Analgesic	مسکن
Laxative	مسهّل
Purgative	مسهل قوی
Cathartic	مسهل شدید
Blackening	مسود
Fattening	مسمّن
Smell	میشم
Lamp (s)	مصباح (مصابيح)
Source	مصدر
Blood purifier	مصفّی للدم
Hardening	مصلب

Painter	مصور
Harm ; injury	مضرة (مضار)
Therapeutics	معالجة الأمراض
Stomach	معدة
Putrifiactive	مفطن
Intestine(s)	معى (أمعاء)
Decoction	مغلى
Thickening	مغلظ
Disintegrating	مفتت
Opening	مفتح
Gladdening ; cheering	مفرح
Drugs ; simples	مفردات الأدوية
Treasure(s)	مقالة
Ulcerating	مقرح
Scurvy ; exfoliating	مقشر
Cutting into pieces	مقطع
Tonic	مقوى
Emetic	مقيء
Fomentation (s)	مكمدة (مكمدات)
Salt	ملح
Mitigating ; attenuating	ملطف
Saltiness ; salinity	ملوحة
Emollient	مليّن
Coloured	ملون
Making smooth	ممسح

Kero-plastic	منبت للحم
Sieve (s)	منخل (مناخل)
Maturing	منضج
Prevent (to)	منع يمنع
Bellows	منفخ - منفاخ
Infusion (s)	منقوع
Skill	مهارة فنية
Sedative	مهدئ
Emaciating	مُهزِل
Specifications	مواصفات
Vasodilator	موسع (للأوعية)
Habitat ; Native land	موطن
Mechanics	ميكانيكا
Microbiology	ميكروبيولوجيا
Fluidity	ميوعة
Fistula	ناسور
Ripe	ناضج - نضيج
Fine	ناعم
Plant	نبات
Medicinal plant	نبات طبي
Aromatic plant	نبات عطري
Vegetable	نباتي
Wine (s)	نبيذ
Strong aromatic decoction	نخانخ

Sift (to)	نخل ، ينخل
Hæmorrhage	نزف - نزيف
Nestorians	المنسطرة
Proportion ; relation	نسبة
Ammonia	نشادر
Drying	نشاف
to become dry	نشف
Petroleum	نפט
Penetration	نفوذ
Maceration	نقع
Macerate(to)	نقع ، بنقع
Infusion(s)	نقوع (نقوعات)
Pure	نقى
Purify(to)	نقى ، ينقى
Growth	نمو
Flying ants	نمل طيار
Inflorescence(s)	نورة (نورات)
Lime	نورة
Digestive	هاضم
Mortar	هاون - هون
Fragile	هش
Fragility	هشاشة
Digestion	هضم
Digest(to)	هضم ، يهضم
India	الهند

Document (s)	وثيقة (وثائق)
Roses	ورد
Weight(s)	وزن (أوزان)
Describe(to)	وصف ، يصف
Prescription	وصفة
Tumour (s); Swelling(s)	ورم (أورام)
Vessel(s)	وعاء (ج أوعية)
Jaundice	يرقان
Phlegmatic	يولد البلغم
Cholagogue	يولد الصفراء
Greck	يوناني - إغريقي

ثبت المراجع

أ - مصادر عامة

١ - تاريخ الصيدلة والعقاقير :

ANDRE-POINTER (L.), *Histoire de la pharmacie*, Paris, Doin, 1900.

BENEDICENTI (A.), *Malati, medici e farmacisti*, Milano, Hoepli, 1924
2nd ed. 1946.

BOUVET (M.), *La pharmacie dans l'antiquité*, Paris, 1940.

KREMERS (E.), and URDANG (G.), *History of Pharmacy*, London,
Lippincot.

LAIGNEL-LAVASTINE (Dr.), *Histoire générale de la médecine, de la
pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*, 2 vol. Paris, Michel
1936-1938.

PETERS (H.), *Aus pharmazeutischer Vorzeit*, 2 vol. Berlin, 1888-1891
(English transl. by W. Netter, Chicago, Engelhard, 1889).

REUTTER de ROSEMONT, *Histoire de la pharmacie à travers les âges*.
t. 1, de l'Antiquité au XVIe. siècle ; t. 2, du XVIe. siècle à nos
jours, Paris, Peyronnet, 1931-32.

SCHELENZ (H.), *Geschichte der Pharmacie*, Berlin, Springer, 1904.

SCHMIDT (A.), *Drogen und Drogenhandel im Altertum*, Leipzig u. Köln,
Gelily, 1924.

URDANG (G.), *Pharmacy in ancient Greece and Rome*, in *The Ameri. Jour.
of Pharm. Educ.* 1 t. 7 (1943), p. 160-173.

WOOTON, *Chronicles of Pharmacy*, 1910.

صابر جبرة : تاريخ الصيدلة . مجموعة محاضرات ألقاها في جمعية الصيدلة
المصرية . القاهرة .

CASTIGLIONI (Arturo), *A History of Medicine*, translated from the
Italian by E.B. Krumbhaar, 2d Edition 1947, London, Routledge.

توجد أيضاً ترجمته فرنسية لهذا الكتاب :

Histoire de la médecine, trad. J. Bertrand et F. Gidon, Paris, Payot, 1931.

- DAREMBERG (C.V.), *Histoire des sciences médicales*, Paris, Baillière, 1870.
 DUMESNIL (R.), *Histoire illustrée de la médecine*, Paris, Plon, 1935.
 DIEPGEN (P.), *Geschichte der Medizin*, 5 vol. (Sammlung Goschen) Berlin u. Leipzig, 1941-28.
 NEUBURGER (M.), *Geschichte der Medizin*, 2 vol. Stuttgart 1906-1911.
 SINGER (H.E.), *History of Medicine*, New York, Oxford Univ. Press, vol. 1 (1951).
 WALSH (J.), *Mediaeval Medicine*, London, Black, 1920.
 BRUNET (P.) et MIEL (A.), *Histoire des sciences. I. Antiquité*, Paris, Payot, 1935.
 SARTON (G.), *Introduction to the History of science*, 3 volumes, Baltimore.

يوجد ملخص لهذا الكتاب للمؤلف نفسه :

- SARTON (G.), *A History of science, Ancient Science through the Golden Age of Greece*, Harvard, 1952.

وقد ترجم هذا الكتاب إلى العربية نخبه من الأساتذة :

جورج سارتون — تاريخ العلم — القاهرة ١٩٥٧ (مؤسسة فرنكلين)

- TATON (René), *Histoire générale des sciences. T. 1. La Science antique et médiévale (des origines à 1450)*, Paris, 1957.

ب — مصادر خاصة

١ — العقاقير السحرية 1. DRUGS AND MAGIC

- BLACKMAN (W.S.), *The fellahin of Upper Egypt*. London, 1927.
Les fellahs de la Haute-Egypte, trad. de Jacques Marty, Paris, Payot, 1948.
 DAWSON (W.R.), *Magician and Leech, A study in the beginnings of Medicine with special reference to Ancient Egypt*. London, Methuen, 1929.

يوجد له ترجمة فرنسية .

- DESPERMET (J.), *Le mal magique*, Alger Paris. 1932.
 DOUTTE (Edmond), *Magie et religion dans l'Afrique du Nord*, Alger 1909.
 FILLIOZAT (J.) *Magie et Médecine*, Paris, Puf, 1943.

LEXA (Fr.), *La magie dans l'Egypte antique*, 3 vol. Paris, Geuthner, 1925.
STEPHEN-CHAUVEY, *La médecine chez les peuples primitifs*, Paris, Maloine, 1936.

— أحمد بن علي البوني ، شمس المعارف الكبرى ، القاهرة ، طبعات عديدة
— السيوطي ، الرحمة في الطب والحكمة ، القاهرة — طبعات عديدة .

ANCIENT EGYPT مصر القديمة ٢

GENERAL BIBLIOGRAPHY (١) المصادر العامة

GOLDSTEIN (M.), *Internationale Bibliographie der altaegyptischen Medizin*, 1850-1930 (Berlin-Charlottenburg, Goldstein, 1933).

FLORA (٢) النباتات

ASCHERSON (P.) et SCHWEINFURTH, *Illustration de la flore d'Egypte*. Mémoires de l'Institut d'Egypte Le Caire, 1889.

FÖRSKAL (Petrus), *Flora Aegyptiaca-Arabica*, Hauniae, 1775.

LORET (Victor), *La flore pharaonique*, Paris, 1892.

MUSCHLER (R.), *Flora of Egypt*, 2 vol. Berlin, 1912.

يعطى المؤلف في كتابه المقابل العربي لأسماء النبات

PROSPERUS ALPINUS, *De Medicina Aegyptiorum*, Venetiis, F. de Franciscis, 1591.

RAMIS (Dr. Aly Ibrahim), *Bestimmungstafeln zur Flora von Aegypten*, Iena 1929.

لم يعط أى مقابل غربى لأسماء النبات .

SCHWEINFURTH (G.), *De la flore pharaonique*, in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, Caire, 1882, vol. 2, p. 51-76.

SCHWEINFURTH (G.), *Sur les dernières trouvailles dans les tombeaux de l'ancienne Egypte* in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, Le Caire, vol. 2. 1886 p. 413 - 413

SCHWEINFURTH (G.), *Arabische Pflanzennamen aus Aegypten, Algerien und Jemen*, Berlin, 1912.

KEIMER (L.), *Georges Schweinfurth et ses recherches sur la flore pharaonique* Revue de l'Egypte ancienne, t. I. fasc. 3-4, p. 198-202.

SICKENBERGER (E.), *Contribution à la flore d'Egypte* Mémoires de l'Institut d'Egypte — 1901.

TACKHOLM (Vivi) et Moh. DRAR, *Flora of Egypt*, Le Caire, 1930.

- الدكتور صابر جبرة ، أشجار السنط - نشرة جمعية الصيدلة المصرية ،
المجلد الثالث والثلاثون العدد السابع سبتمبر ١٩٥١ ص ١٣٨ - ١٥٥
- DAWSON (W.R.), *Medicine in The Legacy of Egypt*. Oxford, (Clarendon)
press (1942), p. 179-198.
- ELLIOT-SMITH (G.), *The royal Mummies*, Le Caire, 1912.
- GRAPOW (H.), *Grundriss der Medizin der alten Aegypter*, Berlin I (1954),
II (1955).
- HURRY (J.M.), *Imhotep, the vizier and physician of King Zoser*, 2nd ed.,
London. Oxford Un. Press, 1938.
- LEFEBVRE (G.), *Essai sur la médecine égyptienne de la période pharaonique*,
Paris, P.U.F. 1956.
- LUCAS (A.), *Ancient Egyptian materials and industries*, 3d. ed., London,
Arnold, 1948.
- RIAD (Dr. Naguib), *La médecine au temps des pharaons*, Paris, Maloine,
1955.
- أحمد كمال : الآلى الدرية فى النبات والأشجار القديمة المصرية ، طبع
بمدرسة الفنون والصنائع الخديوية ببولاق سنة ١٣٠٦ .
- أحمد كمال ، بغية الطالبين فى علوم وعوائد وصنائع وأحوال قدماء
المصريين . . طبع بمطبعة مدرسة الفنون والصنائع الخديوية ببولاق سنة
١٣٠٩ .
- حسن كمال ، كتاب الطب المصرى القديم ، القاهرة ١٩٢٢ .
- عبد العزيز عبد الرحمن ، تاريخ الطب والصيدلة والكيمياء عند قدماء
المصريين القاهرة .
- بول غليونجى . الطب عند قدماء المصريين ، القاهرة ، دار المعارف
سنة ١٩٥٨ .
- DINKLER, *La science pharmaceutique chez les anciens Egyptiens*, in *Bull.
de l'Ins. d'Egypte*, série 3, vol. 9, 1899, p. 77-90.
- GABRA (Saber), *Drugs of ancient Egypt*. Le Caire, s.d.
- JENNY (J.J.), *Les médicaments chez les anciens Egyptiens*, in *Revue CIBA*,
Bâle, 18 Juin 1942.
- LORET (V.), *Etudes de droguerie égyptienne*, Paris, Baillière. 1894.

- LORET (V.), *La flore pharaonique*, 2 éd. Paris, 1902.
- LORET (V.) et POISSON (J.), *Les végétaux antiques*, Musée égyptien du Louvre.
- LORET (Vi.), *Le ricin et ses emplois médicaux dans l'ancienne Egypte*, in *Revue de Médecine*, 22e. année, No. 8, 10 août 1902, p. 687-698.
- LORET (V.), *Pour transformer un vieillard en Jeune homme* (Lap. Smith, XXI, 9 — XXII, 10) in *Mélanges Maspéro L'Orient Ancien*, Le Caire, 1935-38, p. 853-877.
- LORET (V.), *La résine de Tébéréthine (Sontar) chez les Anciens Egyptiens*, Le Caire 1949.
- MATIEGKOVA (Ludmila), *Tierbestandteile in den altägyptischen Arzneien*, in *Archiv Orientalni* 26-4, 1958, p. 529-560.
- MONTET (P.), *La Bière* in *Les scènes de la vie privée dans les Tombeaux égyptiens de l'Ancien Empire*, p. 242-254.
- MORAITIS (Al.), *Les poisons dans l'antiquité égyptienne*, Paris, 1933.
- SOBHY (G.), *Remains of ancient medicine in modern domestic treatment*, in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, Le Caire 1938, vol. 20, p. 9-18.
- BREASTED (J.H.), *The Edwin Smith surgical Papyrus*, Chicago 1930.
- GEBERS (G.) — STERN (L.), *Papyrus Ebers, das hermetische Buch über die Arzneimittel der alten Aegypter in hieratischer Schrift*, 2 vol., Leipzig, 1875.
- GRIFFITH (F.L.) and THOMPSON (H.), *The Demotic Magic Papyrus of London and Leiden*, 3 vol. London, Grevel, 1904-1909.
- GRIFFITH (F.), *The Petrie Papyri, Hieratic Papyri from Kahun and Gurob*, 2 vol. London, Quaritch, 1898.
- JONCKHEERE (Dr. F.), *Le papyrus médical Chester Beatty*, Bruxelles, 1947.
- REISNER (G.A.), *The Hearst medicinal papyrus*, Leipzig, 1909.
- WRESZINSKI (W.), *Der grosse medizinische Papyrus der Berliner Museums*, Leipzig, 1909.
- WRESZINSKI (W.), *Der Londoner medizinische Papyrus, und der Papyrus Hearst*, Leipzig, 1912.

WRESZINSKI (W.), *Der Papyrus Ebers* (Umschrift), Leipzig, 1913.

ترجمة البرديات إلى اللغة العربية :

— برديات هيرست وبرلين ولندرة وإيبيرس وإدوين سميث وغيرها في :
حسن كمال كتاب الطب المصرى القديم ، القاهرة ١٩٢٢ ص ٥٧ إلى
: ٢٣٤

— بردية إدوين سميث في : الدكتور كامل حسين ، متنوعات ، القاهرة
: ١٩٥١ ، ص ١٩١ إلى ص ٢٢٠ :

ADAMS (F.), *The Seven Books of Paulus Aegineta*, 3 vol. London, Sydenham Soc., 1844-7 (English trans.)

Alexandri Tralliani medici absolutissimi libri duodecim. Razae de pestilentia libellus. Omnes nunc primum de Graeco accuratissime conversi multisque in locis restituti et emendati, per Ioannem Guinterium Andernacum, Venise, 1555. v. Brunet.

BERENDES (J.), *Des Pedanios Dioskurides aus Anazarbos Arzneimittellehre in fuinf Buechern. Uebersetzt von ... J. BERENDES*, Stuttgart 1902

BOURGEY (L.), *Observation et expérience chez les médecins de la collection hippocratique*, Paris, 1953.

BRUNET (R.), *Médecine et thérapeutique byzantines, oeuvres médicales d'Alexandre de Tralles*, 2 vol., Paris. Geuthner, 1933-1936.

BUSSEMAKER et DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres d'Oribase*, 6 vol., Paris, 1851-1876.

CELSE, cf. Des Etangs.

DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien*, edit. Ch. Derembourg, 2 vol. Paris, 1854-1856.

DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres de Rufus d'Ephese*, 1 vol., Paris, 1879.

DES ETANGS, CELSE, *Traité de la médecine en huit livres*, 1 vol., Paris, 1859.

DIOSCORIDES. cf. Berendes, Dübler, Güenther, Sprengel, Wellman.

DUBLER (César E.), *La "Materia Medica" de Dioscorides. Transmission medieval y renacentista. Vol. I, La transmisión medieval y renacentista*

- y la supervienciá en la medicina oppular moderna de la "Materia Medica" de Dioscorides, estudiada particularmente en Espana y en Africa del Norte, Barcelona, 1933 ; vol. 2. *La version arabe de la „Materia Medica de Dioscorides (texto, variantes e indices) ; Vol. III, Materia Medica de Dioscorides tradidida y comentada por D. Andres de Laguna (Texto critico)* Barcelona, 1955, Vol. IV, *D. Andres de Laguna y su epoca*, Barcelona, 1955, 372 pages ; Vol. V, *Glosario Medico castellano del siglo XV*, Prologo de Gregorio Marañon, Barcelona, 1954.
- FESTUGIERE (A.-J.), *Hippocrate, L'Antienne médecine, Introduction, traduction et commentaire*, Paris, 1948.
- GALEN, *On the natural faculties*, Loeb classical Libr., London, 1926.
- GALEN, v. Derembourg, Kuelm Meycrhof.
- GUNTHER, (Robert T.), *The Greek herbal of Dioscordies illustrated by a Byzantine A.D. 512 Englished by John Goodyer A.D. 1655*, Oxford, 1934.
- HIPPOCRATE, v. Festugière, Jones, Littré.
- HORT (Sir Arthur), *Theophrastus' Enquiry into Plants ... With an English translation, (The Loeb classical Library)*, London 1916, 2 vol.
- JONES (W.H.S.) and WITHINGTON, *Hippocrates*, 4 vol., London, Heinmann, 1923-31 (Texts).
- KUHN (C.G.), *Claudii Galeni opera omnia*, 22 vol., Leipzig, 1812-1833.
- LITTRE (E.), *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vol., Paris, 1839-1861
- LITTRE (E.), *Histoire naturelle de Pline*, 2 vol., Paris, 1883.
- MEYERHOF (M.), *Ueber echte und unechte Schriften Galens nach arabischen Quellen*, Berlin, De Gruyter, 1938.
- MEYERHOF (M.), *Autobiographische Bruchstucke Galens aus arabischen Quellen*, Archiv f.d. Gerch. d. Medizin, Leipzig, 22 ; 72, 1929.
- MEYERHOF (M.), *Galens über die medizinischen Namen*, Abh. d. Preuss Akad. d. Wiss., Berlin, 1931, No. 13, p. 1-43.
- ORIBASE, v. Bussemaker.
- C. Plinii Secundi naturalis historiae libri XXXVII, v. Littré.
- PAULUS AEGINATA, v. Adams.

RUFUS D'EPHESE, v. Derernbourg.

SINGER (C.), *Greek Biology and Greek Medicine*, Oxford, Clarendon Press, 1922.

SINGER (Ch.), *The Herbal in Antiquity*, in *Journal of Hellenic Studies*, vol. 47 (1927), p. 1-52.

SPRENGEL (C.), *Dioscoridis De Materia medica*, (Liber V), 2 vol. Leipzig, 1829 - 1830.

THEOPHRASTE, V. Hort, Wimmer.

WIMMER (F.), *Theophrasti eresii opera*, Paris 1860.

WELLMANN (M.), *Pedantii Dioscoridis Anazarbei De Materia medica libri quinque* (lib. I-IV), Berolini 1907-1914, 3 vol.

ACHUNDOW, *Die pharmakologischen Grundsätze (Libri fundamentorum pharmacologiae) des Aba Mansur Muwaffaq bin Ali Raza'i ... übersetzt ... von Abdul Chalig Achundow aus Baku in Histor. Studien aus dem Pharmakolog. Institut der Kaiserl. Universität Dorpat.*, vol. III. Halle 1893.

ANAWATI (G.C.), *Avicenne et le dialogue Orient-Occident* in *Revue des conférences françaises en Orient*, Le Caire, avril 1951, p. 195-210.

ANAWATI (G.C.), *La médecine chez les Arabes au temps d'Avicenne*, in *Médecine d'Égypte*, Alexandrie, 1952, p. 325-354.

ANAWATI (G.C.), *La médecine arabe jusqu'au temps d'Avicenne*, in *Les Mardis de Dar El-Salam*, I. les origines, L'Ecole de Bagdad. Honayn ibn Ishaq, II. Razi, Le Caire, 1956, p. 163-206.

BEN YAHYA (Boubaker), *L'apport des médecins de la période arabe dans l'évolution des sciences pharmacologiques* Extrait du 70e. Congrès de l'A.F.A.S. (Tunis, Mai 1952), fax. III, 7 pages.

BEN YAHYA (Boubaker), *Ibrahim ibn abi Saïd al-Maghribi as Siqilli et ses tableaux synoptiques de matière médicale*, (ibid), 11 pages.

BEN YAHYA (Boubaker), *Aperçu sur la "période arabe" de l'histoire de la médecine*, Les Conférences du Palais de la Découverte, Série D, No. 19, Paris, 1953.

BERGSTRAESSER (G.), *Hunain ibn Ishaq und Seine Schule, sprach-und literaturgeschichtliche Suchungen zu den arabischen Hippokrates-und Galenuebersetzungen*, Leiden, 1933.

BERGSTRAESSER (G.), *Neue Materialien zur Hunain ibn Ishaq's Galen-Bibliographie*, Leipzig, 1932.

BROWNE (E.G.), *Arabian Medicine*, Cambridge, 1921.

Dr. H.-P.-J. Renaud وقد ترجم إلى الفرنسية الدكتور رنيو

La médecine arabe (Arabian Medicine), édition française mise à jour et annotée, Paris, Larose, 1933.

CAMPBELL (D.), *Arabian Medicine and its influence on the Middle Ages*, 2 vol., London, Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., 1926.

CAZENAVE (Jean), *Leçons de la médecine arabe à la thérapeutique française du moyen-âge*. Thèse soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier le lundi 22 déc. 1941, Alger, Heintz, 1941.

CLEMENT-MULLET, (J.J.), *Essai sur la minéralogie arabe* in *Journal As.*, t. XI, VIe. série. (1868).

CLEMENT-MULLET (J.J.), *Le livre de l'Agriculture, Kitab al-Felahah*, d'Ibn al-Awain, traduction française, Paris, Herold, 1864, 3 vol.

COLIN (Gabriel), *Abderrezzag el-Jezairi, un médecin arabe du XIIe. siècle de l'Hégire* (thèse inaugurale), Montpellier 1905.

COLIN (Gabriel), *Avenzoar, Sa vie et ses Oeuvres* Paris, Leroux, 1911.

DIETRICH (Albert), *Zum Drogenhandel im islamischen Aegypten. Eine Studie über die arabische Handschrift nr. 912 der Heidelberg Papyrus Sammlung.*, Heidelberg, Winter, 1954.

DUCROS (M.A.H.), *Essai sur le droguier populaire arabe de l'Inspectorat des pharmacies du Caire* in *Mémoires de l'Institut d'Egypte*, t. 15, Le Caire 1930.

FARES (Bishr), *Le livre de la thériaque*. Manuscrit arabe à peintures de la fin du XIIe. siècle conservé à la Bibliothèque Nationale de Paris, Le Caire, Inst. Français d'Arch. Or., 1953.

FONAHN (A.), *Zur Quellenkunde der persischen Medizin* (Leipzig 1910).

GRUNER (O.C.), *A Treatise on the Canon of Medicine of Avicenna, incorporating a translation of the first book*, London, Luzac, 1930.

GUIGUES (Dr. P.), *Le livre de l'art du traitement de Najm-ad-Dyn Mahmoud.* texte, traduction, glossaires, Beyrouth, 1903.

- GUIGUES (Dr.P.), *Les noms arabes dans Sérapion*, "Liber 'de simplici medicina'". Essai de restitution et d'identification des noms arabes du médicaments utilisés au moyen âge in *Jour. As* (10) 1905.
- HAMARNEH (Sami Khalaf) and Glenn SONNEDECKER, *A Pharmacological View of Abulcasim al-Zahrawi in Moorish Spain*, Leiden, Brill, 1963.
- MAMARNEH (Sami Khalaf), *Al-Biruni's Book on Pharmacy and Materia Medica*, Introduction, Commentary and Evaluation, Hamdard National Foundation, Karachi, 1973.
- ISKANDAR (A. Zaki), *A Catalogue of Arabic Manuscripts on Medicine and Science*, London Wellcome Historical Library, 1967.
- HOLMYARD (E.J.), *Medieval arabic Pharmacology*, in *Proceedings of the Royal Society of Medicine*. Section of the Hist. of Med. vol. XXIX (London 1935). p. 99-108 .
- IBN BASSAL cf. Millas-Vallcrosa.
- IBN EL-BEITHAR, *Traité des simples par Ibn El-Beithar*. Traduction du Dr. Lucien Leclerc, in *Notices et Extraits des manuscrits de la Bibliothèque Nationale*, Paris 1877-1883. 3 vol.
- ISSA Bey (Ahmad), *Histoire des Bimaristans (hôpitaux) à l'époque islamique* (repr. : Congrès Inte. d'hyg. méd. et trop., Cairo).
- JAHER (H.) et NOUREDDINE (A.), *Avicenne, (370-426) Hégire; Poème de la médecine-Urquza fi t-tibb — Cantica Avicennae*. Texte arabe, traduction française, traduction latine du XIIIe siècle, avec Introduction, notes et Index. Paris, Les Belles Lettres. Collection arabe publiée sous le patronnage de l'Association Guillaume Budé, 1956.
- KAHLE (Paul), *Ibn Sina et son Drogenbuch* — Documenta Islamica inedita, Berlin 1952, S. 25-44.
- LECLERC (Dr. Lucien), *Histoire de la médecine arabe*, 2 vol. Paris, 1876.
- LEVI-PROVENÇAL (E.), *Documents inédits sur la vie sociale et économique en Occident musulman au moyen âge*, 1ère série : *Trois traités hispaniques de hisba*, Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. or., 1955.
- LEWIN (Bernhard), *The book of plants of Abu Hanifa ad-Dinawari*, Part of the alphabetical section (ج — ا) Edited from the unique MS in

the library of the University of Istanbul, with Introduction, Notes, Indices and a vocabulary of selected words. Uppsala universitets Arsskrift 1953 : 10.

MELY (F. de), *Les lapidaires de l'antiquité et du moyen âge*, Paris, 1898.

MEYERHOF (M.), *Histoire du Chichm, remède ophtalmique des Egyptiens*, in *Janus* (Leyde 1914), p. 265-273.

MEYERHOF (M.), *Der Bazar der Drogen und Wohlgerüche in Kairo*, in *Archiv fuer Wirtschaftsforschung im Orient* (Weimar 1918,) fasc. 1-4.

MEYERHOF (M.), *Les versions syriaques et arabes des écrits galéniques*, Byzantion, III, 1925.

MEYERHOF (M.), *New lights on Hunayn ibn Ishaq and his period*, *Isis*, VIII, 1926, p. 685-724.

MEYERHOF (M.), *The book of the ten treatises of the eye ascribed to Hunain Ibn Is-haq (809 877 A.D.)* The arabic text edited from the only two Known manuscripts, with an English translation and glossary Cairo, Government Press, 1928.

MEYERHOF (M.), *Weber echte und unechte Schriften Galens nach arabischen Quellen*, Berlin, De Gruyter, 1928.

MEYERHOF (M.), *Autobiographische Bruchstücke Galens aus arabischen Quellen*, Archiv f.d. Gesch. d. Medicines. Leipzig, 22 : 72, 1929.

MEYERHOF (M.), *Ueber die Pharmakologie und Botanik des arabischen Geographen Edrisi*, in *Archiv fuer Geschichte der Mathematik, der Naturwissenschaften und der Technik*. Bd. XII (Leipzig 1930), p. 45-53, 225-36.

MEYERHOF (M.), *Science and Medicine in The Legacy of Islam*, Oxford, Clarendon Press, 1931.

MEYERHOF (M.), 'Ali al'-Tabari's "Paradise of Wisdom", one of the oldest arabic compendiums of Medicine, in *Isis*, vol. XVI (Bruges 1931), p. 6-54.

MEYERHOF (M.), *Das Vorwort zur Drogenkunde des Beruni*, in *Quellen und Studien zur Geschichte des Naturwissenschaften und der Medizin*, Bd. III (Berlin 1932), p. 159-208.

MEYERHOF (M.) and SOBHY (G.P.), *The Abridged version of "The Book of Simple drugs" of Ahmad ibn Mohammad al-Ghaffiqi* .. Cairo, 1932-1938.

- MEYERHOF (M.), *Thirty-three clinical observations by Rhazes (circa 900 A.D.)*, in *Isis*, No. 66 (Vol. XXIII, 2.), Sept. 1935
- MEYERHOF (M.), *Esquisse d'histoire de la pharmacologie et de la botanique chez les Musulmans d'Espagne*, in *al-Andalus*, III (Madrid 1935), p. 3-41.
- MEYERHOF (M.), *Etudes de pharmacologie arabe tirées de manuscrits inédits*. I. *Le livre de la droguerie d'Abu'r-Rayhan al-Bérûni*. II. *Les premières mentions en arabe du thé et de son usage*. III. *Deux manuscrits illustrés du Livre des simples d'Ahmad al-Gaṣṣiqi*. IV. *Le recueil de descriptions de drogues simples du Chérif al-Idrîsî*, in *Bull. de l'Inst. d'Égypte*.
Vol. 22, 1940, p. 133-152, 157-162
Vol. 23, 1941, p. 13-29, 89-201.
- MEYERHOF (M.), *The medical Work of Maimonides chapter seven of Essays on Maimonides published by Columbia University Press* p. 265-299, with Bibliography.
- MEYERHOF (M.), *Sharhasma' al-'uqar (L'explication des noms de drogues) Un glossaire de matière médicale composé par Maimonide*, in *Mémoire de l'Institut d'Égypte*, t. 41 Le Caire, 1940.
- MEYERHOF (M.), *La surveillance des professions médicales et paramédicales chez les Arabes*, in *Bull. de l'Inst. d'Égypte*, t. XXVI, 1944, p. 119-134.
- MEYERHOF (M.), *Les fondements littéraires de la pharmacologie arabe*, in *Revue CIBA* No. 48, décembre 1945.
- MIELI (Aldo), *La science arabe*, Leiden, Brill, 1939

وقد ترجم إلى العربية وهوتعت الطبع

- MILLAS-VALLICROSA (M.), et -AZIMAN (M.), *Ibn Bassal, Libro de Agricultura*, Editado, traducido y anotado, Tetuan, Instituto Muley El-Hassan, 1955.
- NAGELBERG (S.), *Kitab al-Shajar. Ein botanisches Lexikon*, . . Zurich 1909.
- O'LEARY (De Lacy), *How Greek Science passed to the Arabs*, London, Routledge and Kegan Paul, 1948.

ويوجد له ترجمة عربية :

مسالك الثقافة الإغريقية إلى العرب ، قام بها الدكتور تميم حسان - القاهرة
مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٥٧

RENAUD (Dr. H. P. J.), *La contribution des Arabes à la connaissance de espèces végétales*, in *Bull. de la Doc. des Sciences naturelles*, t. XV (Rabat-Paris-Londres), No. du 31 mars 1935.

RENAUD (H.P.J.), *Le "Taqwim al-Adwiyā d'al-'Ala'i"* in *Hespérus*, Paris 1933, p. 69-98.

RENAUD (H.P.J.), et COLIN (G.), *Tuhsat al-ahbab. Glossaire de la matière médicale marocaine*. Texte publié pour la première fois avec traduction, notes critiques et index, (Publications de l'Institut des Hautes Etudes Marocaines, t. XXIV.), Paris 1934.

RITTER (H.) und WALZER (R.), *Arabische Uebersetzungen griechischer Aerzte in Stambuler Bibliotheken in Sitzungsber. d. Preuss. Akad. d. Wissensch. Phil.* — List. Kl., Bd. XXVI (Berlin 1934).

RUSKA (Dr. J.), *Das Steinbuch des Aristot* les Heidelberg, 1912.

RUSKA (J.), *Al-Razi's Buch Geheimnis der Geheimnisse mit Einleitung und Erläuterungen in deutscher Übersetzung*, Berlin, Springer, 1937.

RUSKA (J.), *Pseudepigraphie Rasis - Schriften*, in *Osiris*, vol. 7 (1939) p. 31-94.

SANGUINETTI (B.R.), *Quelques chapitres de médecine et de thérapeutique arabes*, in *Journal Asiatique* (6), VII (1866) p. 289-328.

وهي تحوى قائمة للأدوية ذكرها ابن سلامة في كتابه : المعصباح السنية في طب البرية .

SAYYID (Fu'ad), *Les générations des médecins et des sages ('Tabaqat al-atibba' wal-hukama')* Ecrit composé en 377 H. par Abu Dawud Sulaiman ibn Hassan ibn Gulgul al-Andalusi. Edition critique, Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. Ori., 1955.

SBATH (R.P.) et AVIERINOS (C.), *Deux traités médicaux* édités et traduits, (de Sahlan b. Kaysan et Rashid al-Din abu Holayqa), Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. Orient. 1952.

(م - ٢ - الموجز في الطب)

وهو يحوى مخطوطين (النص العربى والترجمة الفرنسية) :

- ١ - مختصر الأدوية المركبة المستعملة فى أكثر الأمراض لأبى الحسن سهلان ابن عثمان بن كيسان الطبيب النصرانى الملكى المصرى المتوفى عام ٨٩٩٠
- ٢ - مقال فى الأبارجات لرشيد الدين أبو الوحش بن الفارسمى المعروف بابن حليقة .

SBATH (Paul), *Ad-Dustur al-Bimaristani. Le formulaire des Hôpitaux d'Ibn Ali l-Bayan, médecin du Bimaristan an-Nazary au Caire au XIIIe. siècle* in Bull. de l'Inst. d'Egypte, t. 15, Le Caire 1933, p. 13-78.

SCHACHT (J.) et MEYERHOF (M.), *The Medico-Philosophical controversy between Ibn Bultan of Baghdad and Ibn Ridwan of Cairo* (Publ. No. 13 of the Faculty of Arts, The Egyptian University). Cairo 1937.

SCHMUCKER (Werner), *Die pflanzliche und mineralische Materia Medica im Firdaus al-Hikma des Tabari*, Bonn, Selbstverlag des Orientalischen Seminars der Universität, 1969.

SICKENBERGER (E.), *Les plantes égyptiennes d'Ibn el - Beithar*, Bull. de l'Inst. Egypt., Sér. 2, No. 10, 1889.

SICKENBERGER (E.), *Die einfachen Arzneistoffe der Araber im 13. Jahrhundert* .. in *Pharmaceutische Post* (Wien 1891-1895).

SIGGEL (Aft.), *Arabisch-deutsches Wörterbuch der Stoffe aus den drei Naturreichen, die in arabischen al-chemistischen Handschriften vorkommen, nebst Anhang : Verzeichnis chemische Geräte*, Berlin 1950.

SILBERBERG (B.), *Das Pflanzenbuch des Abu Hanifa Ahmad ibn Da'ud ad-Dinawari* in *Zeitschr. f. Assyriologie*, vol. 26, 1909, p. 225-265.

SOMOGYI (J. de), *Ad-Damiri's Hayat al-hayawan. An arabic Zoological lexicon*, in *Osiris*, vol. IX (1950), p. 33-43.

STAPELTON (H.E.) and AZO (R.F.), *Alchemical equipment in the eleventh century, A.D.*, in *Memoirs of the Asiatic Soc. of Bengal*, vol. I, No. 4, p. 47-70, Calcutta, 1905.

STAPELTON (H. E.) and HUSAIN (Hidayat), *Chemistry in 'Iraq and Persia in the tenth Century A. D.* in *Memoirs of the Asiatic Soc. of Bengal*, vol. VIII, No. 6, p. 317-418, Calcutta, 1927.

- STEINSCHNEIDER (M.), *Die griechischen Aerzte in arabischen Uebersetzungen*, in *Arch. f. path. Anat.*, 124 : 115, 1891.
- STEINSCHNEIDER (M.), *Gafiki's Verzeichnis einfacher Heilmittel*, in *Virchow's Archiv f. patholog. Anatomie, etc.* vol. 77-86.
- STEINSCHNEIDER (Mor.), *Heilmittelnamen der Araber in Wiener Zeitsch. f. d. Kunde d. Morgenlandes* vol. XI-XIII Frankfurt 1900
- WIEDEMANN (E.), *Beitraege zur Geschichte der Naturwissenschaften in Sitz. d. physi.-mediz. Societ. in Erl. (SBPMS) : XXV. Über Charlatane beiden Muslimen nach al-Gaubari, SBPMS 43 (1911), p. 206-32. — XXXII. Aus der arabischen Handels- und Warenlehre von Au'l. Fadl Ga'far b. 'Ali al-Dimashqi : SBPMS 45 (1913), p. 35-54. — XL. Über Verfälschungen von Drogen U.S.W. nach Ibn Bassam und Nabarawi: SBPMS 46 (1941), p. 172-206. — XLIII. Naturwissenschaftliches aus Ibn Qutaiba : SBPMS 47 (1915), p. 101-20. — XLIX. Über von den Arabern benutzte Drogen : SBPMS 48 (1916), p. 16-60. — LI. Über den Abschnitt über die Pflanzen bei Nuwairi : SBPMS 47 (1916), p. 151-76. — LIV. Über setzung und Besprechung des Abschnittes über die Pflanzen von Qazwini : SBPMS 48 (1916), p. 286-321. — LVI. Über Parfüms und Drogen bei den Arabern : SBPMS 48 (1916), p. 329-39.*

فيما يخص ابن سينا انظر :

- الأب فتواي ، مؤلفات ابن سينا ، جامعة الدول العربية القاهرة ١٩٥٠
- الكتاب الذهبي للمهرجان الآلني لذكرى ابن سينا ، جامعة الدول العربية القاهرة :
- يحيى مهدوى ، فهرست نسخة هاى مصنفات ابن سينا (بالفارسية) طهران ١٩٥٤
- أحمد فؤاد الأهواني ، ابن سينا ، دار المعارف القاهرة ١٩٥٨
- والتوسيع فى المصادر أنظر مجلة « متنوعات » معهد الدراسات الشرقية للآباء الدومنيكيين : فى القاهرة (MELANGES العدد الثالث (١٩٥٦)
- ص ٢١٠ هامش

7. DICTIONNAIRES & ANCIENT TEXTS

٧ - قواميس ونصوص قديمة

ملاحظة :

اقتصرنَا ، في ذكر المراجع ، على الكتب المطبوعة التي تتصل مباشرة بالصيدلة والعقاقير وتاريخ الطب . ولم نذكر كتب التاريخ أو التراجم العامة ولا المخطوطات . ونحيل القارئ الذي يريد الاستفادة من هذه المراجع إلى كتاب الأستاذ فؤاد سيد : طبقات الأطباء والحكماء لابن جابر حيث يجدون ما يشق عليهم . وإلى كتاب : مصادر تاريخ الطب العربي ، للدكتور صلاح الدين المنجد . القاهرة ١٩٥٩

ISSA Bey (Dr. Ahmad), *Dictionnaire des noms des plantes en latin, français, anglais et arabe*, Le Caire 1930.

LOW (I.), *Die Flora der Juden*, Wien-Leipzig, 1924-2 v. 1934.

SHARAF (Dr. Moh.), *An English-arabic Dictionary of Medicine, Biology, and Allied Sciences.*, Ministry of Education, Egypt, Government Press, Cairo, 1929.

TSCHIRCH (A.), *Handbuch der Pharmakognosie* Leipzig 1909-1923, 3 vol.

- ابن سيدة ، كتاب المخصص :

-- ابن منظور ، لسان العرب بولاق ١٣٠٠ - ١٣٠٤

- الفيروز أبادي ، القاموس المحيط :

-- الزبيدي ، تاج العروس من جواهر القاموس بولاق ١٣٠٦ - ١٣١٠
٢٠ جزء :

- الدميرى ، حياة الحيوان ، القاهرة وقد ترجم جزء منه إلى الإنجليزية :

Ad-Damiri's Hayat al-Hayawan (A zoological Lexicon). Translated from the arabic by A.S.C. Jayacar. London and Bombay 1906-1908 2 vol. (vol. I and vol. II, part I.).

- القرنى أمين : المعطوف ، معجم الحيوان ، القاهرة ١٩٣٢ :

(An arabic zoological Dictionary).

- الأصمعي ، كتاب النبات والشجر ، طبعة ١. هفتر . بيروت ١٨٩٨
- البيروني ، كتاب الجماهر في معرفة الجواهر . حيدر آباد الدكن ، دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٥٥
- البيروني ، كتاب الصيدنة في الطب - طبعة الباكستان - ١٩٧٣
- الفزويني . عجائب المخلوقات وغرائب الموجودات : القاهرة وقد نشر أيضاً في ألمانيا :

Zakariya Ben Muhammad ben Mahmud al-Qazwini's Kosmographie, hg. von Ferd. WUSTENFELD, 2 Bde. Goettingen, 1848-49.

وقد ترجم « روسكا » الجزء الخاص بالمعادن :

RUSKA (J.) ; *Das Steinbuch aus der Kosmographie des Al Qazwini*, Beilage zum Jahres Bericht 1895-96 der Prov. — Ober realschule zu Heidelberg, Kirchheim N.-L. 1896.

وترجم فايدمان القسم الخاص بالنبات

von WIEDEMANN, *Beiträge*. LIV

- ابن الأكتفي ، نخب الذخائر في أحوال الجواهر عبي بتحريه وتعليق حواشيه العلمية واللغوية والأدبية الأب أنستاس ماري الكرمل البغدادي ، القاهرة ١٩٣٩

-- عازر أرمانبوس ، المذكرة اللغوية لابن أرمانبوس . كتاب مدرسي يشمل ترجمة أهم مفردات الممالك الطبيعية الثلاث باللغات العربية والإنجليزية ، القاهرة ، ١٩٢٠

- عازر أرمانبوس ، تذكرة ابن أرمانبوس تشمل شرح المواليذ الثلاثة شرحاً دقيقاً علمياً طبياً أذرباينياً ، القاهرة ١٩٢٢

- الدكتور شوكت موفق الشطي :

السفر الثالث من تاريخ الطب مطبعة الجامعة السورية ١٣٧٦/١٩٥٧
مخصص للبحث عن الطب العربي بعد الإسلام .

والسفر الرابع (أيضاً سنة ١٣٧٦ / ١٩٥٧) مخصص للمدارس الطبية العربية والمشافي في البلاد العربية والإسلامية .

والسفر الثاني في الإسلام والطب يبحث عن الطب النبوي والطب في عهد الخلفاء الراشدين وأثر الإسلام في الصحة ، وهو قيد التحضير .

- عيسى إسكندر المعلوف ، تاريخ الطب عند الأمم القديمة والحديثة : أُلقي في محاضرتين : المحاضرة الأولى : في تاريخ الطب منذ وجوده إلى أيام العرب أُلقيت في المعهد الطبي بدمشق في ٤ مارس سنة ١٩١٩ محاضرة الثانية ، تاريخ الطب عند العرب إلى يومنا ، أُلقيت في ١٨ مارس ١٩١٩ دمشق ١٩٢٥

- ابن انديم ، الفهرست ، طبعة فلوجل Fluegel جزءان ليزيك ١٦٨١ - ١٨٧٢ طبعة القاهرة ١٣٤٨ هـ : ١٩٢٩ م

- الأبيحبي : تاريخ حكماء الإسلام ، طبعة دمشق (١٩٤٦) ، وطبع قبل ذلك في لاهور باخند سنة ١٣٥١ هـ : ١٩٣٢ م بعنوان : تنمّة صوان الحكمة . ابن أبي أصيبعة : عيون الأنباء في طبقات الأطباء : جزءان ، القاهرة . وقد نشر الباب الثالث عشر وترجمه إلى الفرنسية الأستاذان هنري جاهيه ونور الدين عبد القادر ونشراه في الجزائر :

JAHIER (H.) et NOUREDDINE (A.), Ibn Abi Uqail'a, *Sources d'informations sur les classes des médecins XIIIe. chapitre : Médecins de l'Orient musulman*. Alger, Ferraris, 1377-1958.

- النقاضي صاعد الأندلسي ، طبقات الأمم : وقد ترجمها الأستاذ بلاشير إلى الفرنسية .

BLACHERE (R.), *Livre des Catégories de Nations*, Paris, 1935.

- ابن الفنطلي

كتاب إخبار العلماء بأخبار الحكماء ، القاهرة ويوجد طبعة علمية لهذا النص

Ibn al-Qifti's Ta'rikh al-hukama', hg von Julius LIPPERT, Leipzig, 1903.

- ابن جلجل

طبقات الأطباء والحكماء بتحقيق فؤاد سيد : القاهرة ، المعهد الفرنسي

١٩٥٥

- ابن الحشاء ، مفيد العلوم ومفيد المصوم ، وهو تفسير الألفاظ الطبية

واللغوية الواقعة في الكتاب المنصوري للرازي . نشره وصححه عن

بعض النسخ المخطوطة جورج كولان Colin ورينوا Renaud : رباط

الفتح ١٩٤١

- علي بن العباس المجوسى : كامل الصناعة الطبية ، بولاق ١٢٩٤

- أبو المنى بن أبي نصر العطار الإسرائيلي الهارونى ، كتاب منهاج الذكوان

ودستور الأعيان في أعمار وتركيب الأدوية النافعة للأبدان : القاهرة

١٣٠٥

- عبد الرازق ، كاشف الرموز ، طبعة الجزائر ١٣٢١

وقد ترجم إلى الفرنسية :

ABD AR-RAZZAQ, *Kachef er-Romolz (Livre des énigmes)* d'Abd-er-

Razzaaq ed. Djezaïry .. Trad. et ann. par L. Leclerc, Paris 1874

- ابن البيطار ، كتاب الجامع لمفردات الأدوية والأغذية : ٤ أجزاء :

القاهرة : ١٢٩١

وقد لخصه الملك المظفر في كتابه : المعتمد في الأدوية المفردة ، صححه

وفهرسه مصطفى السقا . الطبعة الثانية ، ١٣٧٠/٥ ١٩٥١ م .

- ابن ميمون ، شرح أسماء العقار ، انظر مايرهوف .

- الرشيدى ، عمدة المحتاج في علمى الأدوية والعلاج ويعرف بالمادة الطبية ،

٤ أجزاء القاهرة : ١٢٨٢/١٢ ١٨٦٥

- ابن وحشية ، كتاب الفلاحة النبوية انظر Clément-Mullet

- ابن العوام الأشبيلي ، كتاب الفلاحة الأندلسية .
- مصطفى الشهابي ، الرسالة النباتية ، في بعض نباتات زراعية لم ترد في معجم أسماء النبات المذكور عيسى ومعجم العلوم الطبية والطبيعة للدكتور محمد شرف ، دمشق سنة ١٩٣٢/١٩٣٥ م .
- مصطفى الشهابي معجم الألفاظ الزراعية بالفرنسية والعربية دمشق سنة ١٩٤٣
- سعيد الدين الكازروني ، الشرح المعنى المعروف بالسديدي في شرح الموجز لابن النفيس ، كلكتة ١٢٤٩ هـ / ١٨٣٢
- ابن بصال ، كتاب الفلاحة ، نشره وترجمه وعلق عليه خوسى مارية مباس فليكروسا ومحمد غريمان ، نطوان - معهد مولاي الحسن ١٩٥٥
- ابن سهل ريشن الطبري ، فردوس الحكمة في الطب تعميق الدكتور محمد ربح الصديقي ، برلين ، ١٩٢٨
- عبد الحليم منتصر - تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه
- التيجاني الماحي - مقدمة في تاريخ الطب العربي
- جواهر لال نهرو - فحات من تاريخ العالم .
- ابن النديم - الفهرست
- رسالة العلم - مجلة ربع سنوية تصدرها جمعية خريجي كليات العلوم .
- مجلة الجمعية المصرية لتاريخ العلوم .
- دائرة المعارف البريطانية .
- دائرة المعارف الإسلامية .
- الشفاء - لابن سينا
- اختصاره الإسلامية - آدم ميشر
- تاريخ العلم - شارلس سنجر .
- خمس الله على الغرب - سيجريد هونكه - لأبي حنيفة الدينوري
- كتاب الجامع لمصنفات اشات النبات للإدريسي